

PROPUESTA PARA LA IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y  
CONTROL DE LOS RIESGOS OCUPACIONALES, ASOCIADOS A LA  
SALUD DE LOS TRABAJADORES DE LOS SALONES DE BELLEZA DE LA  
LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA

Ing. LEIDY CAROLINA SEGURA SÁNCHEZ  
Ing. VIVIANA MARCELA MONTOYA OSPINA  
Ing. OSCAR JULIÁN CHACÓN LEGUIZAMÓN

UNIVERSIDAD ECCI  
DIRECCIÓN DE POSGRADOS  
ESPECIALIZACIÓN EN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA  
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO  
BOGOTÁ D.C., COLOMBIA

2016

PROPUESTA PARA LA IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y  
CONTROL DE LOS RIESGOS OCUPACIONALES, ASOCIADOS A LA  
SALUD DE LOS TRABAJADORES DE LOS SALONES DE BELLEZA DE LA  
LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA

Ing. LEIDY CAROLINA SEGURA SÁNCHEZ  
Ing. VIVIANA MARCELA MONTOYA OSPINA  
Ing. OSCAR JULIÁN CHACÓN LEGUIZAMÓN

**Asesor:**

**Msc. CARLOS FERNANDO GUERRA**

Proyecto de investigación para optar al título como  
Especialista en Salud Ocupacional

UNIVERSIDAD ECCI  
DIRECCIÓN DE POSGRADOS  
ESPECIALIZACIÓN EN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA  
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO  
BOGOTÁ D.C., COLOMBIA

2016

Nota de aceptación:

---

---

---

---

---

---

---

Firma del presidente del jurado

---

Firma del jurado

---

Firma del jurado

Bogotá D.C. 25 / Abril / 2016

## **DEDICATORIAS**

Dedico esta tesis a mis compañeros Oscar Julián Chacón y Vivian Marcela Montoya Ospina quienes fueron un gran apoyo en el proceso de realización de este proyecto.

De manera muy especial se lo dedico a mis padres y mi hermano quienes me apoyaron de todas las formas posibles, emocional, económica y espiritual, todo el tiempo para que así pudiera culminar con este paso y cumplir un sueño más.

A los profesores que aportaron con su tiempo y vieron en este proyecto una gran idea. A todos los que de una otra manera estuvieron ahí y me apoyaron para escribir y concluir esta tesis.

Para ellos es esta dedicatoria de tesis, pues es a ellos fueron mi gran apoyo incondicional.

***Ing. LEIDY CAROLINA SEGURA SÁNCHEZ***

En Primer lugar, quiero dedicarle este gran paso en mi vida profesional a Dios por darme las virtudes y la fortaleza necesaria para salir siempre adelante pese a las dificultades, por colocarme en el mejor camino, iluminando cada paso de mi vida.

Seguidamente a mis queridos padres, a ellos les dedico el esfuerzo de este año de estudio y de un aprendizaje que siempre llevaré grabado en mi corazón, "Mamá" y "Papá" gracias por ser para mí un ejemplo de vida, trabajo, esfuerzo y dedicación, ustedes son los verdaderos dueños de este título.

En tercer lugar, a mi amiga, compañera y hermana "LU" al igual que a ti "Nohe" por estar ahí, por creer en mí, por depositar su confianza en este largo proceso de dedicación, sacrificios, pero sobre todo por acompañarme en mis proyectos llenos de satisfacción.

En cuarto lugar, a ti Víctor, te agradezco enormemente por todas las atenciones, detalles y palabras de aliento cuando más las necesitaba, gracias por acompañarme y ser mi apoyo en todo momento, porque tú haces parte de mi presente y mi futuro.

Y a mi hija, por impulsarme e inspirarme de una u otra forma para alcanzar esta meta.

Siempre que nos sentimos satisfechos de realizar una tarea, queremos compartir y celebrar esta alegría con las personas a nuestro alrededor que fueron fieles testigos del amor con que la desarrollamos, por esto a todos ustedes: profesores, coordinadores, asesores, amigos y compañeros reciban este trabajo de grado como un regalo que Dios nos dio para escalar cada día más en nuestras vidas como profesionales.

***Ing. VIVIANA MARCELA MONTTOYA OSPINA***

“El único lugar en el que éxito viene antes que el trabajo es en el diccionario” –Vidal Sassoon.  
Un simple peluquero que cambió el mundo con sus tijeras.

Dedicado a mis padres, por ser mi faro en los momentos más oscuros de mi vida guiado mi camino hasta aquí y a mi compañera de vida que es la fuente de mi inspiración.

***Ing. OSCAR JULIÁN CHACÓN LEGUIZAMÓN***

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos de manera muy especial a todos los docentes de la ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO de la UNIECCI, tanto a los excelentes como a los que no lo fueron, a los excelentes docentes por habernos brindado todos los conocimientos necesarios tanto académico como prácticos, que hicieron de nosotros unos profesionales en seguridad y salud en el trabajo y unas mejores personas. Y a los que no lo fueron, por el claro ejemplo de lo que no queremos llegar a ser como profesionales.

De igual manera agradecemos al Msc. Carlos Fernando Guerra, y a la Msc. Margarita María Pineda Romero por brindar toda su colaboración y apoyo en la realización de este proyecto; por su conocimiento, experiencia, constante empeño y dedicación hicieron que éste culminara con éxito.

Así mismo agradecemos a los trabajadores de los Salones de Belleza encuestados en la localidad de Puente Aranda, que nos abrieron las puertas de sus negocios y el tiempo para atendernos y contribuir enormemente a la ejecución y obtención de los resultados del presente proyecto, enriqueciéndolo con sus conocimientos, anécdotas y experiencias.

Finalmente nos agradecemos a nosotros mismos por haber logrado un buen equipo de trabajo, siempre apoyándonos y colaborándonos en los buenos y malos momentos. Y a todas aquellas personas que, de una u otra forma, colaboraron o participaron en la realización de esta investigación, quienes con su ayuda hicieron posible que todo este proceso culminara con éxito y con la satisfacción del deber cumplido.

## TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO DEL PROYECTO	1
2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	2
2.1 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	2
2.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	2
3. JUSTIFICACIÓN	3
4. OBJETIVOS	5
4.1 OBJETIVO GENERAL	5
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
5. DELIMITACIÓN DE LA MUESTRA	6
5.1 DELIMITACIÓN DE LA POBLACIÓN Y DE LA MUESTRA	6
5.2 DELIMITACIÓN DE LA POBLACIÓN	6
5.3 DELIMITACIÓN ESPACIAL	7
6. ANÁLISIS DOFA	8
6.1 ESCALA DE VALORACIÓN DOFA	9
6.2 ESTRATEGIA OFENSIVA O DEFENSIVA	10
6.3 ESTRATEGIA FORTALEZAS OPORTUNIDADES	10
6.4 ESTRATEGIA FORTALEZAS AMENAZAS	10
6.5 ESTRATEGIA DEBILIDADES OPORTUNIDADES	11
6.6 ESTRATEGIA DEBILIDADES AMENAZAS	11



7. MARCOS DE REFERENCIA	12
7.1 MARCO TEÓRICO – CONCEPTUAL - LEGAL	12
7.1.1 Historia de los Salones de Belleza	12
7.1.2 Manual de bioseguridad en Colombia	14
7.1.2.1 Cosmética Ornamental	15
7.1.2.2 Cosmética Corporal	16
7.1.3 Medidas de prevención	17
7.1.4 Precauciones Universales	17
7.1.5 Elemento de Protección Personal (E.P.P.).	19
7.1.6 Conceptualización de los factores de riesgo ocupacionales	20
7.2 CONCEPTOS	23
7.3 REGLAMENTACIÓN LEGAL	32
7.3.1 Estética facial y corporal	32
7.3.2 Estética ornamental (Peluquería).	33
7.3.3 Bioseguridad	34
7.3.4 Gestión de residuos	34
7.3.5 Equipos - dispositivos médicos (Aparatología estética)	34
7.3.6 Cosméticos	34
7.3.7 Acreditación de los centros de cosmetología y similares	35
8. DISEÑO METODOLÓGICO	38
8.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	38
8.2 ENFOQUE CUANTITATIVO	38
8.3 ENFOQUE CUALITATIVO	39
8.4 EVALUACIÓN DE RIESGOS LABORALES	41
8.4.1 Tipos de evaluaciones	44
8.5 INTEGRACIÓN DE PROCESOS	45
8.6 SELECCIONAR EL DISEÑO APROPIADO DE INVESTIGACIÓN	48
8.7 FASE DE RECOLECCIÓN DE DATOS	48

8.7.1 Instrumento	48
8.7.2 Fase de análisis de datos	49
8.8 FUENTES DE INFORMACIÓN PRIMARIA	49
8.9 FUENTE DE INFORMACIÓN SECUNDARIA	50
8.10 FUENTES DE INFORMACIÓN	50
9. IMPACTOS Y APLICACIONES	52
9.1 PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	52
10. IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	71
10.1 RIESGOS	71
10.2 RESULTADOS OBTENIDOS EN LA LISTA DE CHEQUEO	75
10.3 DISCUSIÓN DE RESULTADOS	90
10.3.1 MATRIZ PARA LA IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO BASADO EN EL DECRETO 1443 DE 2014	93
11. PRESUPUESTO	99
11.1 PRESUPUESTO DEL PERSONAL	99
12. CONCLUSIONES	102
13. RECOMENDACIONES	104
BIBLIOGRAFÍA	107
REFERENCIAS	109
ANEXOS	113
Anexo 1. Encuesta aplicada a los colaboradores de los salones de belleza	113
Anexo 2. Lista de Chequeo	117

**LISTA DE TABLAS**

	Pág.
Tabla 1. Análisis Dofa	8
Tabla 2. Escalas de Valoración Dofa	9
Tabla 3. Resumen Marco Legal	35
Tabla 4. Integración de Procesos	45
Tabla 5. Calificación del Riesgo	92
Tabla 6. Presupuesto del Personal	99
Tabla 7. Presupuesto de los Recurso	100
Tabla 8. Presupuesto Total del Proyecto	101

## LISTA DE FIGURAS

Pág.

Figura 1. Mapa Localidad de Puente Aranda

7

**LISTA DE DIAGRAMAS**

Pág.

Diagrama 1. Integración de procesos

47

## LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1. Edad de los Trabajadores Encuestados	52
Gráfico 2. Género	53
Gráfico 3. Promedio de Horas laboradas a Diario	54
Gráfico 4. Nivel de Escolaridad	55
Gráfico 5. Afiliado a servicios de salud como EPS o ARL	56
Gráfico 6. Conocimiento de los riesgos a los que se exponen en el desempeño de su labor, de tipo ergonómico, biológico, químico y físicos	57
Gráfico 7. Accidentalidad en la Jornada Laboral	58
Gráfico 8. Nociones de Salud Ocupacional	59
Gráfico 9. Nociones de Seguridad Industrial	60
Gráfico 10. Nociones de Bioseguridad	61
Gráfico 11. Conocimiento de los Elementos de Protección Personal	62
Gráfico 12. Utiliza Elementos de Protección Personal	63
Gráfico 13. Ha sufrido quebrantos de salud asociados a su trabajo en los últimos 12 meses	64
Gráfico 14. Ha sufrido quebrantos de salud asociados a su trabajo en los últimos 12 meses. y la respuesta haya sido Si	65
Gráfico 15. Promedio de los Servicios que se prestan al día	66
Gráfico 16. Conocimiento de la existencia de la normatividad que regula su actividad profesional	67
Gráfico 17. Conocimiento de los riesgos a los que está expuesto en su jornada laboral y como mitigarlos	68
Gráfico 18. Interés en implementar un programa de salud ocupacional que mitigue los impactos negativos en su salud	69

Gráfico 19. Conocimientos del estado de salud se encuentra en este momento y que consecuencia ha acarreado en estos años de trabajo	70
Gráfico 20. Identificación de los Riesgos hallados en los salones de Belleza encuestados de la Localidad de Puente Aranda	71
Gráfico 21. Esquema de Vacunación - Hepatitis y Toxoide Antitetánica	75
Gráfico 22. Utiliza Uniforme	76
Gráfico 23. Utiliza (Gorro, Tapabocas, Guantes)	77
Gráfico 24. Usa guantes cuando realiza una manicura	78
Gráfico 25. Usa guantes cuando realiza una pedicura	79
Gráfico 26. Usa guantes cuando realiza Depilación	80
Gráfico 27. Usa guantes cuando realiza Tintes	81
Gráfico 28. Se le prohíbe ingerir alimento o bebidas en el momento de realizar un procedimiento	82
Gráfico 29. Se le prohíbe fumar mientras este dentro del salón de belleza	83
Gráfico 30. El lugar de trabajo cuenta con medidas de seguridad como (Extintor, demarcación de áreas y ruta de evacuación, botiquín de primeros auxilios	84
Gráfico 31. Existen Jornadas de Aseo	85
Gráfico 32. Conoce el término de Bioseguridad	86
Gráfico 33. Asea sus herramientas y utensilios de trabajo después de cualquier procedimiento siguiendo el debido protocolo de desinfección	87
Gráfico 34. Dispone de los elementos y conocimiento necesario para el aseo de los equipos	88
Gráfico 35. Aplican procedimientos de desinfección en las áreas de trabajo	89
Gráfico 36. Dispone del conocimiento indicado para el manejo de desechos biológicos	90

## RESUMEN

Con el planteamiento de este proyecto se logró identificar los cambios que pueden presentar los colaboradores que trabajan en los salones de belleza, ya que en estos lugares existe un alto riesgo de contraer infecciones por riesgo biológico, debido al uso compartido de los elementos de trabajo y herramientas corto punzantes; también se pueden presentar alteraciones a la salud por el uso de químicos que son utilizados para el cuidado, mantenimiento y transformación que realizan en el cabello de los clientes.

Este proyecto se estableció bajo los fundamentos del ciclo PHVA, el cual permitió tener un dominio total de todas las actividades, cambios, seguimientos y controles que se realizaron en los establecimientos de estudio; además nos basados en los lineamientos establecidos del decreto 1443 de 2014 del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), y los resultados obtenidos del requerimiento de las autoridades competentes.

Los resultados arrojados por las encuestas muestran que la mayoría de las colaboradoras son madres cabeza de familia (en su mayoría jóvenes menores de edad) quienes han dejado sus estudios por buscar un sustento para su hogar, debido a acciones apresuradas en su vida; por otra parte también se obtuvo información con respecto a las enfermedades que padecían estando allí, en gran parte de los casos analizados se observó que las posturas eran inadecuadas, lo que les producía dolores musculoesqueléticos, en otras personas irritación en las vías respiratorias, irritación en los ojos y las manos, somnolencia y mareos repentinos.

Con estos resultados se pudo realizar un estudio en los casos más graves para revisar todas las actividades que realizan en su jornada diaria y así mismo inspeccionar las instalaciones para identificar aspectos que permitan realizar acciones preventivas o correctivas de acuerdo a los recursos disponibles de cada lugar de trabajo.



## ABSTRACT

This project was established under the foundations of the PHVA cycle, which allowed to have full mastery of all activities, changes, monitoring and controls that were conducted on the premises of study; We also established guidelines based on the 1443 decree of 2014 Management System for Safety and Health at Work (OSH-MS), and the results of the request of the competent authorities.

Results from the survey shown that most of the collaborators are single mothers (mostly young children) who have left their studies to seek a livelihood for their home, due to hasty actions in your life; Moreover information was also obtained with respect to diseases suffered by being there, in much of the cases analyzed it was observed that the positions were inadequate, which made them musculoskeletal pain in others irritation in the airways, irritation of the eyes and hands, sudden dizziness and drowsiness.

With these results, it was possible to conduct a study on the most serious cases to review all their activities in their workday and likewise inspect the facilities to identify areas that allow for preventive or corrective actions according to the resources of each place available job.

## INTRODUCCIÓN

La metodología de esta propuesta tiene como fin realizar una identificación de las alteraciones de la salud de los colaboradores de los salones de belleza de la localidad de Puente Aranda y realizar un análisis y una evaluación que permita mitigar los prejuicios ocasionados a los trabajadores, conjunto con un informe basado en el decreto 1443 para que sea aplicado dentro de un sistema de administración de seguridad salud e higiene en el trabajo; ya que ambos hacen parte de un sistema integral.

Los salones de belleza realizan a diario tareas como: lavado del cabello, corte, cepillado, tintes, lavado de pies y manos, manicure, pedicura, depilación, masajes, peinados, maquillaje; estas son algunas de las más comunes, con la ejecución de estas tareas la exposición a enfermedades laborales son muy frecuentes ya que no solo se exponen a cambios de temperatura varias veces en el día, sino a realizar tareas finas que requieren gran concentración, desempeño motriz; acompañado de la exposición constante y peligrosa a factores biológicos y epidemiológicos, al contacto con químicos tan fuertes y agresivos como peróxido, formaldehído, amoníaco y p-fenilendiamina presentes en las tinturas para el cabello.

En Colombia se ha detectado que las personas que trabajan en estos lugares son mujeres en edades que oscilan entre los 16 a los 35 años; las que son más jóvenes lo hacen debido a que en la mayoría de ocasiones son o van a ser madres y las mujeres con mayor edad, es debido a la falta de experiencia o nivel educativo para poder desempeñarse en otras actividades. Estas personas han presentado molestias en su vía respiratoria, garganta, ojos, dolores musculoesqueléticos, adormecimiento de los miembros superiores e inferiores.

Generalmente estos negocios se encuentran entre la informalidad y otros legalmente constituidos, muchos de los salones de belleza que se encuentran ubicados en las diferentes localidades de Bogotá, no cuentan con registros en la Cámara de Comercio, ni a tienen un certificado de operación de la secretaria de salud desarrollando sus actividades a puerta abierta; en la mayoría de los casos no cuentan con personal capacitado e idóneo, por lo que las personas que se contratan deben acoplarse a las condiciones laborales que brindan los dueños de estos negocios, sin embargo existe el caso contrario en donde los salones de belleza que están legalmente inscritos y tienen todos sus registros de ley, tienen un personal apto con estudios de estética profesional y experiencia.

El propósito de este proyecto es fortalecer el conocimiento de los colaboradores para que en primer lugar utilicen los elementos de protección personal con la finalidad de mantener condiciones seguras en el trabajo y así minimizar los riesgos a los cuales están expuestos, esto se realizará mediante la instauración de protocolos y capacitaciones que incentiven su uso y concientice el cuidado de la salud personal.

En el sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG - SST) ofrece una guía que ayude a los profesionales a prevenir y mejorar las condiciones de riesgo en los lugares de trabajo, y el buen uso de este decreto ayuda al mejoramiento, disminución o eliminación de las causas que pueden afectar o alterar la salud de los trabajadores e incluso el bienestar de sus familias, lo que consideramos la motivación suficiente para la realización de esta propuesta e inversión con fines investigativos, innovación, estudios, formación y capacitación tanto de entidades del estado como privadas, con el fin de que estos posibles riesgos no se conviertan en problemas de salud pública.

Por otra parte, se quiere lograr mejorar las tanto las condiciones de salud como las condiciones laborales de todas las personas que se encuentran involucradas en estos procesos, porque las mujeres más jóvenes están afectando su salud poco a poco, dejan de estudiar por la

necesidad de tener un ingreso para poder brindarle a sus hijos una vida económica estable y no disfrutan de las cosas que pueden tener en esa etapa de la vida. También se aplica para el caso de las mujeres de mayor edad, en donde presentan dolores musculo esqueléticos debido a las malas posturas y posiciones prolongadas durante toda la jornada laboral, para lo cual se requiere de un plan de mejoramiento de las condiciones actuales de sus actividades para mejorar el bienestar y la calidad de vida.

## **1. TÍTULO DEL PROYECTO**

PROPUESTA PARA LA IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS OCUPACIONALES, ASOCIADOS A LA SALUD DE LOS TRABAJADORES DE LOS SALONES DE BELLEZA DE LA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA.

## **2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **2.1 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Con la identificación, evaluación y control de los Riesgos Ocupacionales, asociados a la salud, es posible disminuir las alteraciones ocasionadas por el desempeño de su labor, a los trabajadores de los salones de belleza en la localidad de Puente Aranda?

### **2.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

La encuesta y la lista de chequeo se elaboró teniendo en cuenta el decreto 1443 de 2014, herramientas de medición del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG - SST), con el fin de mejorar y beneficiar a los salones de belleza ubicados en la localidad de Puente Aranda y sus colaboradores; ya que con la ejecución de estas herramientas nos permitirá conocer el estado actual de estos establecimientos y sus trabajadores, y realizar un análisis y una evaluación, que nos permita conocer la información necesaria para dar cumplimiento del decreto en prevención de riesgos laborales, bioseguridad, mitigar los accidentes y enfermedades laborales.

Esta herramienta le servirá como guía y apoyo, a los salones de belleza que deseen aplicarla con el fin de enriquecer la disciplina y las pequeñas empresas del sector de belleza no solo en la localidad de Puente Aranda sino en otras localidades de Bogotá y otros departamentos de Colombia, de tal forma que contribuya al fortalecimiento de las condiciones laborales de los trabajadores de este sector comercial, generando una perspectiva de bienestar y calidad, y a la vez crecimiento a estos establecimientos evitando pérdidas materiales, salud y vida de sus colaboradores, tiempo y esto se ve reflejado en ahorro en dinero.

### 3. JUSTIFICACIÓN

En Colombia las personas se resisten al cambio y por supuesto no se escapan los salones de belleza, estos establecimientos o las personas que allí laboran están al pendiente de las últimas tendencias de la moda, en colores, cortes, peinados y todo en relación a su negocio; con el fin de darle valor agregado a los servicios que ofrecen, los dueños de estos establecimientos no quieren adecuarse a una idea que desde su punto de vista no le agrega valor a los servicios que ofrecen, pero que posiblemente si aumente el costo del servicio, pero no toman en cuenta variables como el aumento de la productividad, la disminución de enfermedades, innovación a la hora de prestar el servicio, ya que este se prestará de manera distinta sin afectar los resultados finales, sino los que se esperaban.

Muchos de los salones de belleza son dirigidos y administrados por sus dueños que en ocasiones suelen ser señoras de edad, quienes no están interesadas en implementar un programa de salud ocupacional en sus lugares de trabajo, porque no le ven la importancia y la necesidad de implementarlo, debido a la falta de información o conocimiento.

Como este sector es poco vigilado y controlado, puede aportar datos valiosos con la identificación de los riesgos asociados a las labores que se realizan, por medio de herramientas como un análisis del puesto de trabajo, condiciones ergonómicas asociadas a largos lapsos de tiempo en la misma posición; es importante crear conciencia en estas personas para que noten la importancia que tiene implementar un programa de salud ocupacional que garantice las condiciones mínimas de un trabajo seguro, que minimice las exposiciones y los impactos asociados a una enfermedad o accidente laboral, generando la conciencia necesaria por parte de los empresarios de cuidar o proteger el recurso más importante para la empresa que es el recurso humano; por medio de herramientas legales creadas por el estado para velar por la protección de este recurso, ya que gracias al talento humano, el servicio que ofrece el salón de belleza es percibido por el cliente.

Con la aparición en 1993 de la ley 100, con el decreto reglamentario 1295 del año 1994, y al día de hoy la ley 1562 de 2012, y el decreto 1443 de 2014 se ha logrado que muchas empresas entre en un círculo competitivo cuyo interés particular es ser más eficientes, cuidando y valorando las personas que laboran en los diferentes sectores de la industria, brindándoles garantías suficientes para responder de la misma forma a las empresas para las que laboran con mejores resultados elevando las ganancias y los niveles de calidad.

Con el desarrollo de esta propuesta de identificación en las alteraciones de la salud de los colaboradores en los salones de belleza, es necesario tenerlos plenamente identificados para generar y promover nuevas técnicas que contribuyan al mejoramiento y cumplimiento de su labor, cambiando sus hábitos, evitando malas posturas que generan como consecuencia daños musculoesqueléticos, con la finalidad de minimizar la exposición a los riesgos hacia los trabajadores, para evitar contraer una enfermedad profesional y a la vez mejorar la seguridad de los clientes, evitando la adquisición de enfermedades por medio de un control biológico y epidemiológico con una buena higiene y asepsia que evite la propagación de infecciones; a través de la matriz de identificación de riesgos.



## **4. OBJETIVOS**

### **4.1 OBJETIVO GENERAL**

Identificar, evaluar, y controlar las alteraciones de la salud en los trabajadores de los salones de belleza en la localidad de Puente Aranda, presentes en las labores que desempeñan, fortaleciendo su conocimiento en los riesgos ocupacionales asociados a la salud.

### **4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar los factores de riesgo asociados al desempeño de las labores realizadas.
- Brindar un modelo de capacitación para los salones de belleza, con el fin de tener personal capacitado sobre un programa de promoción y prevención de riesgos en seguridad y salud laboral.
- Evaluar y controlar el Programa de Salud Ocupacional sometiénolo a mejora continua.
- Realizar una distribución de planta óptima para tener un flujo adecuado de los clientes y de igual forma de circulación de aire que permita ventilar el establecimiento.
- Diagnosticar la satisfacción del cliente y el clima laboral de los establecimientos a través de encuestas de seguimiento que se canalizarán por medio de los consultores del proyecto.

## **5. DELIMITACIÓN DE LA MUESTRA**

Los trabajadores de los salones de belleza de la localidad de Puente Aranda, pero para efectos de esta investigación se entrevistaron a 50 personas en 9 Salones de belleza visitados, del sexo femenino y masculino, entre los 18 y los 55 años, en los salones de belleza de la localidad de Puente Aranda y se seleccionaron los barrios de San Gabriel, San Rafael, Galán teniendo en cuenta los siguientes factores ser barrios cercanos a grandes avenidas, centros comerciales, vías principales y comerciales, facilidad de transporte público y sistemas masivos, es un sector residencial como industrial y colegios.

### **5.1 DELIMITACIÓN DE LA POBLACIÓN Y DE LA MUESTRA**

En este proyecto se realizará la identificación, evaluación y control de los riesgos ocupacionales, a los que se exponen a diario los trabajadores de salones de belleza de la localidad de Puente Aranda desempeñando sus labores diarias, este proyecto será de gran beneficio para estos establecimientos, principalmente para sus administradores ya que podrá mitigar los riesgos y ayudará no solo a esta localidad sino a las demás bajo un nuevo modelo de salud ocupacional para los salones de belleza.

### **5.2 DELIMITACIÓN DE LA POBLACIÓN**

Todos los trabajadores de los salones de belleza de la localidad de Puente Aranda de ciudad de Bogotá D.C.; teniendo en cuenta datos de la Cámara de Comercio de Bogotá se encuentran registrados bajo el código **CIUU 0930200** (Peluquería y otros Tratamientos de Belleza); 304 establecimientos de este tipo en esta localidad.



## 6. ANÁLISIS DOFA

**Tabla 1.** Análisis Dofa

<b>ANÁLISIS DOFA</b>	
<b>DEBILIDADES</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pocos empleados.</li> <li>• No todos los empleados son profesionales.</li> <li>• Conocimientos de procedimientos empíricos.</li> <li>• Los locales carecen de espacio.</li> <li>• Pocas herramientas y utensilios profesionales.</li> <li>• No contar con el programa de Salud Ocupacional</li> </ul>	<b>FORTALEZAS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La ubicación los privilegia ya que se encuentran cerca de viviendas de sus clientes.</li> <li>• El valor agregado</li> <li>• Los trabajadores cuentan de una gran empatía y profesionalismo.</li> <li>• Beneficios de capacitación gratuita por parte de la cámara de comercio, secretaria de salud y alcaldía local.</li> </ul>
<b>OPORTUNIDADES</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Calidad en el servicio que se ofrece en los salones de belleza.</li> <li>• El costo de los servicios que se ofrecen en los salones son económicos.</li> <li>• El servicio al cliente es excelente</li> <li>• Venta de productos para uso exclusivo del cuidado personal.</li> </ul>	<b>AMENAZAS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Competidores más grandes</li> <li>• Recursos limitados</li> <li>• Poco conocimiento en los riesgos asociados a la salud</li> <li>• Servicios y ofertas que llaman la atención de nuestros clientes.</li> <li>• Manejo adecuado de residuos biológicos.</li> </ul>

*Fuente: Autores*

## 6.1 ESCALA DE VALORACIÓN DOFA

Si la suma de los resultados ponderados es por encima de 2.5 lo que nos indica es que la situación externa como interna es favorable, ya que predominan las oportunidades y las fortalezas del proyecto.

**Tabla 2.** Escalas de Valoración Dofa

FACTOR EXTERNOS	Ponderación	Clasificación	Resultado Ponderado	FACTOR INTERNOS	Ponderación	Clasificación	Resultado ponderado
<b>OPORTUNIDADES</b>				<b>DEBILIDADES</b>			
Calidad en el servicio que se ofrece en los Salones de Belleza.	0,2	5	1	Pocos empleados. No todos los empleados son profesionales	0,18	5	0,9
El costo de los servicios que se ofrecen en los salones son económicos.	0,12	4	0,48	Conocimientos de procedimientos empíricos.	0,08	2	0,16
El servicio al cliente es excelente.	0,18	4	0,72	No contar con el programa de Salud Ocupacional	0,12	3	0,36
Venta de productos para uso exclusivo del cuidado personal; y de belleza.	0,12	4	0,48	Pocas herramientas y utensilios profesionales.	0,1	3	0,3
<b>TOTAL</b>	<b>0,62</b>		<b>2,68</b>	<b>TOTAL</b>	<b>0,48</b>		<b>1,72</b>

<b>AMENAZAS</b>				<b>FORTALEZAS</b>			
Competidores mas grandes	0,16	4	0,72	La ubicación los privilegia ya que se encuentran cerca a viviendas de sus clientes.	0,12	3	0,42
Recursos limitados	0,04	2	0,1	El valor agregado que da con el servicio ofrecido	0,12	3	0,42
Poco conocimiento en los riesgos asociados a la salud	0,04	2	0,1	Los trabajadores cuentan de una gran empatía y profesionalismo.	0,1	2	0,2
Servicios y ofertas que llaman la atención de nuestros clientes.	0,1	3	0,3	Beneficios de capacitación gratuita por parte de la cámara de comercio, secretaria de salud y alcaldía local.	0,12	3	0,42
Manejo adecuado de residuos biológicos.	0,04	3		Conocimiento del mercado	0,10	3	
<b>TOTAL</b>	<b>0,38</b>		<b>1,22</b>	<b>TOTAL</b>	<b>0,52</b>		<b>1,46</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1,00</b>		<b>6,58</b>	<b>TOTAL</b>	<b>1,00</b>		<b>4,90</b>

Fuente: Autores

## **6.2 ESTRATEGIA OFENSIVA O DEFENSIVA**

## **6.3 ESTRATEGIA FORTALEZAS OPORTUNIDADES**

- Conocimiento del mercado.
- Cercanía con el lugar de vivienda de sus clientes.
- Mejorar la salud de los trabajadores con la identificación de los riesgos.
- Fortalecimiento de su competitividad por medio de las capacitaciones gratuitas.

## **6.4 ESTRATEGIA FORTALEZAS AMENAZAS**

- La calidad del valor agregado a los servicios ofrecidos.
- Hacer buen uso de los recursos.
- Seguir las normativas y las leyes de obligatorio cumplimiento
- Adquirir nuevos conocimientos y manejos

## **6.5 ESTRATEGIA DEBILIDADES OPORTUNIDADES**

- El costo de los servicios es muy económico.
- La calidad del servicio es excelente.
- Buscar elevar el consumo de productos de cuidado personal y de belleza.
- Recursividad con las herramientas de trabajo.

## **6.6 ESTRATEGIA DEBILIDADES AMENAZAS**

- Hacer buen manejo y disposición de los recursos biológicos.
- Hacer uso eficiente del recurso humano
- Aprovechar las capacitaciones de las entidades locales.
- Administrar la mayor cantidad de información sobre el desarrollo de la propuesta, ya que arrojará datos significativos.

## 7. MARCOS DE REFERENCIA

### 7.1 MARCO TEÓRICO – CONCEPTUAL - LEGAL

**7.1.1 Historia de los Salones de Belleza.** “Un nuevo enfoque en los estilos de cabello de la gente, hará que en a partir de la 2a. mitad del siglo XVIII, los barberos vuelvan a tener importancia y relevancia en la sociedad. El creciente uso de las pelucas en los hombres, y en las mujeres, a partir de fines del siglo XVII, logrará que los barberos se transformen en peluqueros, es decir, fabricantes y diseñadores de pelucas. Quienes, además de diseñarlas y colocarlas, tendrían la tarea de mantenerlas en buen estado periódicamente. Las pelucas del siglo XVIII fueron famosas por sus diseños espectaculares y elegantes. De a poco, todo el mundo comenzó a usar pelucas: los hombres, pelucas generalmente empolvadas en un tono gris blancuzco, y las mujeres, a partir de 1770, pelucas de todos colores que se fueron haciendo cada vez más altas, hasta el final del siglo. El diseño de estas pelucas era una tarea complicada, y se transformó en toda una industria de primerísima necesidad. Se hacían de cabello humano, las más apreciadas, y las más baratas de fibra de algodón o pelo de animales. Cuando la peluca era terminada de diseñarse se perfumaba con flores cítricas y luego se espolvoreaba con almidón o talco coloreado. Las fábricas de pelucas se volvieron importantes y empleaban mucha gente. En Europa había factorías que tenían más de 600 empleados trabajando. El incendio de una de estas fábricas de pelucas fue famoso en 1729 pues destruyó casi completamente la ciudad de York, en Inglaterra.

En la mitad del siglo XVIII, un famoso peluquero inglés, Richard Arkwright, descubrió una fórmula para hacer una tintura para pelucas que no se borraba con el agua. Luego, trabajando en pelucas, Arkwright desarrolló una máquina para hilado de algodón que fue una precursora de las modernas procesadoras” (2)



El moderno concepto de salón de belleza femenina fue desarrollado por una canadiense, Martha Matilde Harper (1857-1950), quien de alguna manera inventó también el concepto actual de franquicias en los negocios.

En 1882 se mudó a *New York* y comenzó a fabricar un tónico para el cabello basado en productos naturales, que no le causaba ningún daño al cabello. Con sus primeros 360 dólares de ahorros, comenzó una inteligente carrera empresarial basada en un activo marketing y un gran sentido de la innovación. Abrió su primer salón de belleza, con el lema de "salud es belleza", con lo cual dejaba de lado la idea de vanidad en la belleza y hacía énfasis en la importancia de la buena salud que reflejaría una imagen armónica.

Por otro lado, se educó con tutores en el arte de la conversación elegante y las buenas maneras sociales, a la vez que se fue a vivir a uno de los edificios más prestigiosos de Rochester. Para ser ella misma un atractivo para su clientela, se dejó crecer el cabello hasta el suelo, y lo mantenía sano y brillante. En esa época las mujeres hacían sus arreglos capilares en su casa, ayudadas por su personal doméstico, o asistidas por peluqueros o peinadores que iban a domicilio. Martha abrió su salón especialmente para mujeres en Rochester, el "*Harper's Salon*", que tuvo un éxito inmediato. Cuando otras mujeres quisieron abrir negocios como el de ella, ella ofreció el contrato de franquicias, acompañado de escuelas de peluquería, lo cual se llamó el "*Harper's Method*".

Los contratos incluían la cláusula de que todos los salones debían proveerse de sus productos de belleza en el de Martha. Estableció también una serie de *standards* para contratar personal y entrenarlo. A fin de siglo ya había cerca 200 salones abiertos en EEUU y en 1920 eran ya 500 incluyendo franquicias en Alemania y Escocia. (Norwich, 2010)

"En la actualidad existen aproximadamente 15.000 establecimientos en Bogotá, dedicados a las actividades de belleza y peluquería y 4527 establecimientos intervenidos de los cuales solo el 30% cumple con los requerimientos mínimos para su funcionamiento. (Estado.)

**7.1.2 Manual de bioseguridad en Colombia.** Para Colombia existen una serie de resoluciones encargadas de estipular las normas de funcionamiento para establecimientos estéticos y similares.

Por la cual se adopta el Manual de bioseguridad para establecimientos que desarrollen actividades cosméticas o con fines de embellecimiento facial, capilar, corporal y ornamental.

La Resolución 2263 de 2004 establece entre los requisitos de funcionamiento y apertura para los centros de estética y similares, cumplir con el manual de bioseguridad, expedido por el Ministerio de la Protección Social, el objetivo de la bioseguridad es la prevención de transmisión de enfermedades y el control de los vectores de transmisión, con el fin de reducir el riesgo de transferencia de patógenos y de esta forma proteger y prevenir de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final de todo procedimiento no atente contra la salud y seguridad de las personas que desempeñan el oficio de la estética facial, corporal y ornamental, de los establecimientos respectivos, usuarios y el medio ambiente.

La cosmética ha ido poco a poco tomando importancia y se ha convertido en un valor social, tanto en las relaciones personales como en la vida profesional, ocasionando una fuerte presión social.

De acuerdo con la normatividad vigente, los centros de estética, están diseñados para realizar tratamientos cosméticos a nivel facial y corporal, deben estar a cargo de esteticistas y

su estructura interna debe estar diseñada en cabinas independientes donde se realizan los tratamientos para el embellecimiento del usuario.

De otra parte, existen establecimientos denominados salones de belleza, en donde se asesora a los clientes sobre posibles cambios en su imagen personal, mediante el cuidado y transformación de la estética del cabello; igualmente, se realizan tratamientos estéticos específicos de manicure y pedicure, que requieren de la implementación de factores determinantes de la calidad de los servicios, como: Orden, seguridad, higiene, desinfección y prevención.

Es claro, que no podemos equiparar los tratamientos para el embellecimiento corporal con los procedimientos en salud, pero sí se deben cumplir una serie de requisitos imprescindibles para evitar o disminuir al mínimo la posibilidad de ocasionar accidentes biológicos, durante los procedimientos de embellecimiento a los usuarios; por lo tanto se busca prevenir y asegurar que las diferentes prácticas y aplicaciones de la cosmética no atenten contra la seguridad y la salud de las personas, desarrollando actividades encaminadas a evitar riesgos de contaminación.

Para facilitar la implementación de los manuales, se ha agrupado las diferentes prácticas cosméticas en dos grupos:

**7.1.2.1 Cosmética Ornamental.** Las prácticas capilares que pueden presentar riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas, son las siguientes:

- Corte de cabello.
- Rasurado.

- Arreglo de barba, bigote y patilla.
- Elaboración de mechones e iluminaciones.
- Tratamientos capilares.
- Manicure.
- Pedicure.

#### **7.1.2.2 Cosmética Corporal**

- Higiene y tonificación de la piel.
- Tratamientos cosméticos como complemento a procesos dermatológicos.
- Depilación.
- Maquillaje decorativo facial y corporal.
- Tratamientos para afirmar y moldear el cuerpo.
- Tratamientos para tonificar y afirmar la piel corporal y facial.

Todos los procedimientos tanto faciales como corporales presentan riesgo de transmitir enfermedades infecciosas.

**7.1.3 Medidas de prevención.** Las medidas de precaución normales requieren que todos, asumamos que la sangre y líquidos corporales de las personas pueden ser portadores de los virus de hepatitis, VIH u otra infección transmitida por la sangre.

Este enfoque implica la suposición universal de que todos los seres humanos independientemente de su condición socioeconómica y edad pueden estar infectados con un virus. El 40 al 90% de las personas con hepatitis viral y otras enfermedades infecciosas tal vez no sepan que tienen una enfermedad.

Por lo general, las medidas de precaución normales son pautas aplicadas para el cuidado de los pacientes en hospitales, pero a la vez corresponden a medidas de sentido común para todos y deberían usarse para evitar la transmisión de enfermedades en todos los ámbitos. Siempre debe haber una barrera entre cualquier sustancia infecciosa y su piel, ojos, interior de la boca o la nariz.

“Las precauciones normales, cuando son practicadas por el personal comprometido en el cuidado de la belleza, cubren una amplia variedad de elementos y procesos, incluida la desactivación o eliminación de implementos cortantes, y la manipulación de utensilios para el aseo personal”.(3)

**7.1.4 Precauciones Universales.** Las técnicas y procedimientos destinados a proteger al personal que conforma el equipo de trabajo de la posible infección con ciertos agentes, como el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, Virus de la Hepatitis B, Virus de la Hepatitis C, entre otros, durante las actividades de atención a personas o durante el trabajo con sus fluidos o tejidos corporales, corresponden a las precauciones de carácter Universal.

Líquidos de Precaución Universal: Los líquidos que se consideran como potencialmente infectantes en la práctica del embellecimiento corporal son:

- Sangre
- Semen
- Secreción vaginal
- Leche materna
- Cualquier otro líquido contaminado con sangre.

Para que la transmisión de los microorganismos patógenos pueda ser efectiva es necesario que el microorganismo viable proceda de un individuo infectado o de la contaminación de los equipos, herramientas, elementos y utensilios de trabajo.

Las normas de bioseguridad para los establecimientos que lleven a cabo actividades cosméticas son aplicables a todas las personas que se desempeñen en el campo de la cosmetología, quienes deben evitar el contacto de la piel, mucosas, con los agentes biológicos anteriormente mencionados, para lo cual se debe implementar el uso del Elemento de Protección Personal (E.P.P).

**7.1.5 Elemento de Protección Personal (E.P.P.).** Las vías más comunes por donde entran al cuerpo los agentes químicos y biológicos son la respiratoria, la cutánea y por ingestión, por lo tanto, los equipos de protección deben ser adecuados a las características del trabajador y al agente al que está expuesto.

Los elementos de Protección Personal, serán considerados apropiados solamente si impiden que la contaminación y otros materiales potencialmente infectantes alcancen y pasen a través de la ropa de trabajo, la piel, los ojos, la boca y otras membranas mucosas; se recomienda el empleo de elementos de barrera, biológicos y químicos tales como:

**Protección Respiratoria:**

- Tapabocas: desechable de material repelente y trama cerrada indicada (no superior a 10 micras de tamaño de poro).
- Mascarillas: con filtros específicos para solventes orgánicos y bases amoniacales o respiradores de libre mantenimiento (con capa de carbón activado para bajas concentraciones, menores al TLV (valor mínimo permitido), en preparación, mezclas y aplicación de productos químicos.
- Protección Visual: Debe ser utilizada una protección visual como el uso de gafas, mono gafas o caretas que impidan salpicaduras o proyección de partículas (el uso de careta no omite el tapabocas).
- Protección Auditiva: Debe ser utilizado protector auditivo de espuma tipo tapón o silicona tipo tapón, en todos los procedimientos, técnicas y prácticas con equipos que generen ruido y que cumplan con las curvas de atenuación según el caso.

- Protección Extremidades Superiores “manos”: El uso de guantes de látex, nitrilo o neopreno entre otros como barrera biológica y química, según el procedimiento técnico o práctica a realizar.
- Uso de los Guantes: Es importante anotar que los guantes nunca son un sustituto del lavado de manos, dado que el látex no está fabricado para ser lavado y reutilizado, pues tiende a formar microporos cuando es expuesto a actividades tales como, estrés físico, líquidos utilizados en la práctica diaria, desinfectantes líquidos e inclusive el jabón de manos, por lo tanto, estos microporos permiten la diseminación cruzada de gérmenes. Se debe usar guantes para todo procedimiento que implique contacto con: Fluidos corporales, considerados de precaución universal.
- Ropa de Trabajo: Preferiblemente en tela repelente de una o dos piezas, bata manga larga o  $\frac{3}{4}$  y calzado apropiado para el desempeño de la actividad, adicionalmente en procedimiento de estética facial y corporal cofia o redecilla. El uso de ropa de trabajo como barrera de protección debe ser usada en todos los procedimientos, técnicas y prácticas de estética facial, corporal y ornamental.

**7.1.6 Conceptualización de los factores de riesgo ocupacionales.** Los cambios en la metodología de trabajo, los avances tecnológicos y utilización de diversas técnicas y tratamientos, con el fin de mantener en mejor forma el aspecto externo del ser humano, han forzado la incorporación de procesos que obligan a promover y proteger la salud y el medio ambiente en el mundo. En nuestro país, luego de la promulgación de la Ley 711 de 2001, sobre el ejercicio de la cosmetología, y del Decreto 2676 de 2000, sobre el manejo de residuos peligrosos, se ha observado un cambio importante en cuanto a la protección de trabajadores y usuarios, al preverse en estas normas los peligros de exponer a los usuarios a riesgos de tipo biológico, y el no contar con un manejo adecuado de los desechos, para lo cual se debe conocer y aplicar normas de bioseguridad.



Tener elementos de prevención en ciertas labores que se realizan a nivel de los establecimientos de cosmetología, como manicura, pedicura, corte de cabello, ondulados, tinturas, mascarillas faciales, depilación, etc., siguiendo medidas de higiene y aseo personal, son la mejor manera de evitar riesgos en salud.

Con el fin de utilizar los elementos de trabajo minimizando cualquier riesgo de contaminar o ser contaminado con algunas enfermedades como hongos, seborrea, etc., a continuación, se enumeran algunas directrices a seguir para la prevención del riesgo:

- Todos los implementos, instrumentos, herramientas y superficies deben desinfectarse adecuadamente antes de atender a cada cliente. Esto incluye balnearios de pedicura, baños de pie y separadores para los dedos.
- Si por accidente se hace sangrar durante una manicura/pedicura, desinfecte el implemento contaminado antes de continuar con el servicio.
- Utilice toallas limpias sobre las almohadillas de manicura; debe utilizarse una toalla para cada cliente. Utilice artículos desechables cuando sea posible, con el fin de reducir el riesgo de contaminación y ahorrar tiempo.
- Lea y siga las instrucciones, precauciones y advertencias del fabricante antes de usar cualquier producto. Sin importar el producto seleccionado, deben seguirse exactamente las indicaciones de la etiqueta para protegerse a sí mismo y al cliente de cualquier problema que pueda surgir de su uso incorrecto. Fíjese también en las instrucciones para almacenamiento y en la fecha de caducidad.
- Siga las instrucciones del fabricante para la eliminación correcta de todos los productos químicos.

- Procurar capacitarse continuamente con los fabricantes y/o la industria, en cuanto al manejo de los productos que utiliza durante su trabajo. La capacitación es un ingrediente clave en el desarrollo de todos los oficios, y el entrenamiento continuo aumentará su experiencia como profesional del cuidado de las uñas, el cabello, etc.
- Descarte los artículos desechables inmediatamente después de usarlos en un basurero cubierto. Cualquier material desechable contaminado por sangre o fluidos corporales debe ser desechado.
- Asegúrese de que su sistema de ventilación provee una entrada de aire fresco además de un escape al aire encerrado. El control de aire en el salón o recinto reduce la exposición a partículas aéreas y bacterias, así como la inhalación de vapores químicos, creando un ambiente de trabajo más sano.
- Utilice una mascarilla para prevenir la inhalación de partículas aéreas, cuando así se requiera.
- No debe permitirse fumar, ni encender velas en la estación de manicura o en las áreas donde se utilicen o guarden productos químicos. Para asegurarse de que los productos en general no se encienden sorpresivamente, los profesionales del cuidado de las uñas deben responsabilizarse de cumplir con la regla.
- Recomiende a los clientes con uñas en condiciones dudosas que soliciten revisión médica y explique que está cumpliendo con medidas sanitarias estrictas, para la protección de la salud.
- Cambie diariamente las bolsas de los recipientes de basura.
- Cuando las manicuristas retiran las uñas artificiales, con frecuencia saltan astillas de acrílico, creándose de esta manera la necesidad de usar protección para los ojos. Además de las gafas de seguridad, los/las manicuristas deben usar también mangas largas y guantes a fin de protegerse la piel contra el polvo de acrílico.

- No se debe permitir el consumo de comidas o bebidas en las áreas en las que se estén aplicando uñas artificiales o en otras áreas de trabajo. Los metacrilatos presentes en el polvo de uñas pueden llevarse accidentalmente a la boca o a la cara en una taza o en cualquier otro alimento, y este contacto puede causar erupciones en la piel. De la misma manera, puede ser que se usen otros químicos en los salones que causen problemas de salud si se ingieren.

## 7.2 CONCEPTOS

- **Accidente de trabajo.** De acuerdo con el artículo segundo del Decreto 1295 del 22 de junio de 1994, expedido por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, "Se entiende por Accidente de Trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca al trabajador una lesión orgánica, perturbación funcional, invalidez o la muerte. Es también un accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo. Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador (Definición de Accidente de trabajo).
- **Agente biológico.** Son todos aquellos organismos vivos y sustancias derivadas de los mismos, presentes en el puesto de trabajo, que pueden ser susceptibles de provocar efectos negativos en la salud de los trabajadores. Estos efectos negativos se pueden concretar en procesos infecciosos, tóxicos o alérgicos. (Ministerio de la Protección Social, 2006).
- **Antisepsia.** Proceso donde se emplea sustancias químicas que inhibe el crecimiento o reduce el número de microorganismos patógenos sobre tejidos vivos.  
(<http://salud.ccm.net/faq/7836-antisepsia-definicion>).

- **Antiséptico.** Agente que controla y reduce la presencia de microorganismos potencialmente patógenos sobre piel y/o mucosas (sólo pueden aplicarse externamente sobre seres vivos).  
(<http://www.microinmuno.qb.fcen.uba.ar/Seminarioesterilizacion.htm>).
- **Antropometría.** Es el estudio de las proporciones y medidas de las distintas partes del cuerpo humano, como son la longitud de los brazos, el peso, la altura de los hombros, la estatura, la proporción entre la longitud de las piernas y la del tronco, teniendo en cuenta la diversidad de medidas individuales en torno al promedio; análisis, así mismo, el funcionamiento de las diversas palancas musculares e investiga las fuerzas que pueden aplicarse en función de la posición de diferentes grupos de músculos.  
(Concepto de Antropometría).
- **Aparatología de uso en estética.** Corresponde a todo dispositivo médico operacional y funcional que reúne sistemas y subsistemas eléctricos, mecánicos, hidráulicos y/o híbridos incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, destinados por el fabricante para ser usados en seres humanos con fines estéticos y que deben cumplir con la normatividad sanitaria vigente establecida para equipo biomédico. (Ministerio de la Protección Social, 2006).
- **Asepsia.** "La asepsia designa el hecho de prevenir enfermedades infecciosas impidiendo la contaminación por bacterias, microbios, parásitos u otros gérmenes en un área determinada. Su objetivo es reducir la proliferación de agentes patógenos y la transmisión de virus. Asepsia implica la descontaminación de un espacio incluyendo aire, equipos, material y la utilización de antisépticos en la superficie del cuerpo. La asepsia es total en cirugía y en las habitaciones estériles. La falta de asepsia puede causar la penetración de microorganismos en el cuerpo, especialmente durante la cirugía y causar infecciones graves". (<http://salud.ccm.net/faq/7836-asepsia-definicion>).

- **Biocarga (o carga microbiana).** Es el número y tipo de microorganismos viables presentes en un elemento determinado.  
(<http://www.saludcapital.gov.co/sitios/SectorBelleza/Paginas/GlosariodeTerminos.aspx>).
- **Bioseguridad.** Conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto eliminar o minimizar el factor de riesgo biológico que pueda llegar a afectar la salud, el medio ambiente o la vida de las personas, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de las personas que desempeñan el oficio de la estética facial, corporal y ornamental. (Ministerio de la protección Social, 2006).
- **Contaminación Ambiental.** Es la presencia de sustancias nocivas para los seres vivos que irrumpen en la composición de los elementos naturales, como el agua, el suelo y el aire. (<http://deconceptos.com/ciencias-naturales/contaminacion#ixzz44mv6dtyM>).
- **Corto punzante.** Los objetos corto punzantes son dispositivos que cortan o penetran en la piel. Aprender a manejar estos objetos de forma segura es importante para evitar cortaduras y punciones accidentales con agujas.  
(<https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/.../000444.htm>).
- **Descontaminación.** Es el uso de métodos físicos o químicos para remover, inactivar o destruir patógenos sobre una superficie o artículo hasta el punto que no sea capaces de transmitir partículas infecciosas y que la superficie o artículo se considere seguro para su manejo, uso o desecho.  
([http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/Manual\\_funciona\\_central\\_esteril\\_p3.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/Manual_funciona_central_esteril_p3.pdf)).

**Desinfección.** Proceso por medio del cual se eliminan los agentes patógenos reconocidos, pero no necesariamente todas las formas de vida microbianas. Es un término relativo, donde existen diversos niveles de desinfección, desde una

esterilización química, a una mínima reducción del número de microorganismos contaminantes. Estos procedimientos se aplican únicamente a objetos inanimados. (<http://www.higiene.edu.uy/cefa/Libro2002/Cap%2027.pdf>).

- **Desinfectante.** Agente que elimina la carga microbiana total en superficies inanimadas tales como habitaciones. (<http://www.microinmuno.qb.fcen.uba.ar/Seminarioesterilizacion.htm>)
- **Elementos de protección personal (o de barrera).** Es cualquier equipo o dispositivo destinado para ser utilizado o sujetado por el trabajador, para protegerlo de uno o varios riesgos y aumentar su seguridad o su salud en el trabajo. (<http://saludocupacional.univalle.edu.co/CartillaEpp.pdf>).
- **Elementos no críticos.** Son todos los instrumentos que solo tienen contacto con la piel intacta o no entran en contacto con las personas. En este caso, la piel sana actúa como una barrera efectiva para evitar el ingreso de la mayoría de los microorganismos y por lo tanto el nivel de desinfección requiere ser menor. En general, solo exigen limpieza adecuada, secado y en algunas ocasiones desinfección de bajo nivel. (Ministerio de la protección Social, 2006).
- **Enfermedad de Quervain.** La enfermedad de De-Quervain corresponde a una Tenosinovitis estenosante del primer compartimiento dorsal de la muñeca. El primer compartimiento dorsal incluye los tendones del Abductor Pollicis Longus y el Extensor Pollicis Brevis. Se trata de un proceso que afecta a la vaina sinovial del tendón. (Ergonomía y Psicosociología. 4ª Edición., 2007).
- **Epicondilitis (codo de tenista).** Es una inflamación del periostio y los tendones en las proyecciones del hueso (cóndilo) del brazo, en la parte posterior del codo. Este es el punto de inserción de los músculos que extienden la mano y a muñeca y giran el antebrazo. La inflamación se produce a causa de la irritación del periostio. La

irritación puede estar provocada por un golpe, pero normalmente se debe al uso intensivo de este grupo de músculos (Definición codo de tenista).

- **Epicondilitis medial.** Se presenta en el sitio de inserción de los tendones de los músculos flexores y pronadores del puño y los dedos de la mano en el epicóndilo interno (o medial) del húmero. Se cree que la patología corresponde a un desgarro crónico en el origen de extensor radial corto del carpo y el desarrollo de tejido de granulación. Se han observado cambios degenerativos de hiperplasia fibrovascular sin cambios inflamatorios por lo que se puede considerar una tendinosis. (Ergonomía y Psicosociología. 4ª Edición, 2007.).
- **Ergonomía.** "disciplina que estudio al hombre en sus aspectos fisiológicos, anatómicos, psicológicos y sociológicos, en su relación con el empleo de objetos y sistemas propuestos enmarcados en un medio, para un fin determinado. Aplica un conjunto de conocimientos científicos en busca de la optimización del sistema (hombre-objeto-medio) para lograr un máximo de seguridad, confort y eficiencia, acorde con el desarrollo tecnológico." (NTC 3975, Norma Técnica Colombiana 3975, 2002).
- **Esterilización.** Eliminación o muerte de todos los microorganismos que contiene un objeto o sustancia, y que se encuentran acondicionados de tal forma que no pueden contaminarse nuevamente.  
(<http://www.microinmuno.qb.fcen.uba.ar/Seminarioesterilizacion.htm>).
- **Estética ornamental.** Son todas aquellas actividades que se realizan con el fin de modificar temporalmente la apariencia estética del cuerpo humano a nivel del cabello, la piel y las uñas, utilizando elementos cosméticos y de maquillaje, que modifican el color y apariencia de las faneras (entiéndase por faneras los anexos córneos de la piel, el pelo y las uñas). (Ministerio de la protección Social, 2006).

- **Evaluación del riesgo.** Proceso para determinar el nivel de riesgo asociado al nivel de probabilidad de que dicho riesgo se concrete y al nivel de severidad de las consecuencias de esa concreción (Definición de Evaluación del Riesgo, 2014).
- **Indicador químico.** Dispositivo para monitorear un proceso de esterilización, diseñado para responder con un cambio químico o físico característico, a una o más de las condiciones físicas dentro de la cámara de esterilización. (Ministerio de la protección Social, 2006).
- **Limpieza.** Es la remoción, generalmente realizada con agua y detergente, de la materia orgánica e inorgánica visible. (Ministerio de la protección Social, 2006).
- **Material Contaminado.** Es aquel que ha estado en contacto con microorganismos o es sospechoso de estar contaminado. (Ministerio de la protección Social, 2006).
- **Plan de Gestión Integral de Residuos Provenientes de Centros de Estética peluquerías y actividades similares PGIRP.** Es el documento diseñado por los generadores, los prestadores del servicio de desactivación y especial de aseo, el cual contiene de una manera organizada y coherente las actividades necesarias que garanticen la Gestión Integral de los Residuos provenientes de centros de estética, peluquerías y actividades similares, de acuerdo con los lineamientos del presente manual. (Ministerio de la protección Social, 2006).
- **Prestadores del servicio público especial de aseo.** Son las personas naturales o jurídicas encargadas de la prestación del Servicio Público Especial de Aseo para residuos provenientes de peluquerías y actividades similares, el cual incluye entre otras, las actividades de recolección, transporte, aprovechamiento, y disposición final de los mismos, mediante la utilización de la tecnología apropiada, a la frecuencia requerida y con observancia de los procedimientos establecidos por los Ministerios del Medio Ambiente y de la Protección Social, de acuerdo a sus competencias, con el fin



de efectuar la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros. (Ministerio de la protección Social, 2006).

- **Prevención.** La prevención designa al conjunto de actos y medidas que se ponen en marcha para reducir la aparición de los riesgos ligados a enfermedades o a ciertos comportamientos nocivos para la salud. Hablamos de prevención en el dominio de la seguridad para disminuir los riesgos de accidentes, pero también en el dominio de la salud con todas las medidas que se ponen en marcha para evitar la aparición o la propagación de una enfermedad. (<http://salud.ccm.net/faq/15796-prevencion-definicion>).
- **Programa de Salud Ocupacional.** El Programa de Salud Ocupacional, consiste en la planeación y ejecución de actividades de medicina, seguridad e higiene industrial, que tienen como objetivo mantener y mejorar la salud de los trabajadores en las empresas. ([https://www.arlsura.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=336&catid=59:gestion-d](https://www.arlsura.com/index.php?option=com_content&view=article&id=336&catid=59:gestion-d)).
- **Protocolo.** Conjunto de técnicas basadas en normas, y medidas preventivas, que conforman un estándar que nos permite examinar nuestros procesos, compararlos con modelos que nos fijamos como deseables y necesarios, para la correcta organización y desarrollo de un procedimiento, ocupación u oficio. (Ministerio de la protección Social, 2006).
- **Residuo Biosanitario.** Son los residuos sanitarios específicos, potencialmente contaminados con sustancias biológicas al haber estado en contacto con personas o líquidos biológicos. ([http://www.madrid.org/cs/Satellite?c=CM\\_InfPractica\\_FA&cid=1114179113325&pagename=ComunidadMadrid/Estructura&pv=1114179122239](http://www.madrid.org/cs/Satellite?c=CM_InfPractica_FA&cid=1114179113325&pagename=ComunidadMadrid/Estructura&pv=1114179122239)).
- **Residuo no Peligroso.** Los residuos no peligrosos son aquellos que no presentan características de peligrosidad. Los receptores de los residuos deben verificar el tipo de

carga y clasificarla o no como peligrosa para su posterior tratamiento (<http://twenergy.com/a/residuos-no-peligrosos-395>).

- **Residuos Biodegradables.** Son elementos que se transforman por la acción de organismos unicelulares y microscópicos como los hongos y las bacterias o por animales como las lombrices. Por este mismo proceso se pueden integrar fácilmente a la naturaleza. ([www.canecas.com.co/residuos-biodegradables](http://www.canecas.com.co/residuos-biodegradables)).
- **Residuos Inertes.** Se consideran residuos inertes aquellos que no experimentan ningún tipo de transformación física, química o biológica, es por tanto que su toxicidad residual representa menor impacto medioambiental que la de otro tipo de residuos. ([http://www.osiatis.es/iso\\_14001/planificacion-evaluacion-residuos-inertes.php](http://www.osiatis.es/iso_14001/planificacion-evaluacion-residuos-inertes.php)).
- **Residuos infecciosos o de riesgo biológico.** Aquellos que se generan durante las actividades asistenciales a la salud de humanos o animales en los centros de salud, laboratorios clínicos o de investigación, centros de enseñanza e investigación, centros de estética principalmente; que por el contenido de sus componentes puedan representar un riesgo para la salud y el ambiente, ya que pueden contener agentes biológicos infecciosos que se definen como “cualquier microorganismo capaz de producir enfermedades cuando está presente en concentraciones suficientes (inóculo), en un ambiente propicio (supervivencia), en un hospedero susceptible y en presencia de una vía de entrada”. (<http://es.slideshare.net/karlozmartzsosa/residuos-peligrosos-biologicos-infecciosos>).
- **Residuos ordinarios o comunes.** Son aquellos generados en el desempeño normal de las actividades. Estos residuos se generan en oficinas, pasillos, áreas comunes, cafeterías, salas de espera, auditorios, cabinas, centros de estética y en general en todo tipo de establecimiento. (<https://sites.google.com/site/residuossolidoslc/12>).
- **Residuos Peligrosos.** Residuos que por su naturaleza pueden suponer una amenaza para la salud del hombre o para el ambiente. La manipulación y el vertido de estos

residuos se regulan por ley. Los residuos peligrosos incluyen sustancias radiactivas, químicas, tóxicas, residuos biológicos, residuos inflamables, y explosivos.

(<http://www.osman.es/ficha/13906>).

- **Residuos provenientes de peluquerías y actividades similares.** Son las sustancias, materiales o subproductos sólidos, líquidos o gaseosos, generados durante una tarea productiva resultante de la actividad ejercida por el generador. (Ministerio de la protección Social, 2006).
- **Residuos Químicos.** Son los restos de sustancias químicas y sus empaques o cualquier otro residuo contaminado con estos, los cuales, dependiendo de su concentración y tiempo de exposición, tienen el potencial para causar la muerte, lesiones graves, o efectos adversos a la salud y el medio ambiente. (Ministerio de la protección Social, 2006).
- **Residuos Reciclables.** Son aquellos residuos que no se descomponen fácilmente y pueden volver a ser utilizados en procesos productivos como materia prima (<http://www.definicionabc.com/medio-ambiente/desechos-reutilizables.php>).
- **Riesgo.** Por riesgo se entiende la probabilidad de que se desencadene un determinado fenómeno o suceso que, como consecuencia de su propia naturaleza o intensidad y la vulnerabilidad de los elementos expuestos puede producir efectos perjudiciales en las personas o pérdidas de bienes. (<http://www.proteccioncivil.org/web/dgpcye/riesgos>).
- **Salud Ocupacional.** De acuerdo con la OMS, la Salud Ocupacional es una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo. (<http://www.msal.gob.ar/index.php/home/salud-ocupacional>).

- **Sanitización.** Es el proceso por el cual se realiza una reducción sustancial del contenido microbiano, hasta un nivel de seguridad, sin que se llegue a la desaparición completa de microorganismos patógenos, sin producir algún tipo de infección. ([https://prezi.com/u0ecys\\_zir-s/sanitizacion/](https://prezi.com/u0ecys_zir-s/sanitizacion/)).
- **Síndrome túnel carpiano.** Es una afección en la cual existe una presión excesiva en el nervio mediano. Este es el nervio en la muñeca que permite la sensibilidad y el movimiento a partes de la mano. El síndrome del túnel carpiano puede provocar entumecimiento, hormigueo, debilidad, o daño muscular en la mano y dedos. (<https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000433.htm>).
- **Sistema General de Riesgos Laborales.** Es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan. (<https://www.positiva.gov.co/ARL/Promocion-Prevencion/Sistema-General-Riesgos/Paginas/default.aspx>).
- **Valor Límite Umbral.** Media Ponderada en el tiempo (TLV-TWA). Concentración media ponderada en el tiempo, para una jornada normal de trabajo de 8 horas y una semana laboral de 40 horas, a la que pueden estar expuestos casi todos los trabajadores repetidamente día tras día, sin efectos adversos. (Ministerio de la protección Social, 2006).

## 7.3 REGLAMENTACIÓN LEGAL

### 7.3.1 Estética facial y corporal.

- Ley 711 – noviembre de 2001: por la cual se reglamenta el ejercicio de la ocupación de la cosmetología y se dictan otras disposiciones en materia de salud estética.

- Decreto 1294 – Abril de 2004 - Ministerio de la Protección Social : por el cual se reglamenta el artículo 14 de la Ley 711 de 2001, en cuanto a la elección democrática de los representantes del sector privado que integran la Comisión Nacional del Ejercicio de la Cosmetología y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 2263 - julio de 2004: Por la cual se establecen los requisitos para la apertura y funcionamiento de los centros de estética y similares y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 3924 – Diciembre de 2005 – Ministerio de la Protección Social - por la cual se adopta la Guía de Inspección para la Apertura y Funcionamiento de los Centros de Estética y Similares y se dictan otras disposiciones.

### **7.3.2 Estética ornamental (Peluquería).**

- Resolución 2117- junio de 2010 - Ministerio de la Protección Social- Por la cual se establecen los requisitos para la apertura y funcionamiento de los establecimientos que ofrecen servicio de estética ornamental tales como, barberías, peluquerías, escuelas de formación de estilistas y manicuristas, salas de belleza y afines y se dictan otras disposiciones.
- Ley 9 - julio de 1979: Por la cual se dictan medidas sanitarias - Código Sanitario Nacional. Resolución 2400 de 1979: Disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad.
- Industrial en establecimientos de trabajo.

### **7.3.3 Bioseguridad.**

- Resolución 2827 – agosto de 2006 – Ministerio de la Protección Social - por la cual se adopta el Manual de bioseguridad para establecimientos que desarrollen actividades cosméticas o con fines de embellecimiento facial, capilar, corporal y ornamental.

### **7.3.4 Gestión de residuos.**

- Decreto 2676 – diciembre de 2000- Ministerio del Medio Ambiente – Ministerio de Salud: Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.
- Resolución 1164 de 2002, manual de procedimientos para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares.

### **7.3.5 Equipos - dispositivos médicos (Aparatología estética)**

- Decreto 4725 – diciembre de 2005 – Ministerio de la Protección Social: Por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano.

### **7.3.6 Cosméticos.**

- Decisión 516 de 2002 - Comunidad Andina de Naciones (CAN): Armonización de Legislaciones en materia de Productos Cosméticos.

### 7.3.7 Acreditación de los centros de cosmetología y similares.

- Resolución 723 – junio de 2010- Secretaria Distrital de Salud - Por la cual se reglamenta el procedimiento administrativo de la acreditación voluntaria de los Centros de Cosmetología y similares que operan en la jurisdicción del Distrito Capital y se adopta el Sello de Bioseguridad.

**Tabla 3.** Resumen Marco Legal

LEY	PROPÓSITO
<b>Circular 017 de 2013</b>	Notificación de eventos de salud de origen laboral en la población de la economía informal
<b>Circular Unificada 2004</b>	Unifica las instrucciones de vigilancia, control y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.
<b>Decreto 1443 de 2014</b>	Dicta las disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
<b>Decreto 1530 de 1996</b>	Reglamenta parcialmente la ley 100 de 1993 y el decreto 1296 de 1994
<b>Decreto 1607 de 2002</b>	Modifica la tabla de clasificación de actividades económicas para el sistema general de Riesgos Profesionales.
<b>Decreto 1772 de 1994</b>	Reglamenta la afiliación y las cotizaciones al Sistema General de Riesgos Profesionales.
<b>Decreto 1832 de 1994</b>	Se reconoce las lesiones osteomusculares y ligamentosas como enfermedad profesional.
<b>Decreto 2644 de 1994</b>	Da a conocer la tabla única para indemnizaciones por pérdida de la capacidad laboral.
<b>Decreto 3615 de 2005</b>	Reglamenta la afiliación de los trabajadores independientes de manera colectiva al Sistema de Seguridad Social Integral.
<b>Decreto 451 de 2008</b>	Contrato de Aprendizaje

<b>Decreto 614 de 1984</b>	Guía para la organización y administración de la Salud Ocupacional en Colombia.
<b>Ley 1010 de 2006</b>	Adopta las medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos.
<b>Ley 1562 de 2012</b>	Modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en Materia de Salud Ocupacional.
<b>Ley 828 de 2003</b>	Normas para el control de la evasión del Sistema de Seguridad Social.
<b>Ley 9 de 1979</b>	Normatividad para preservar, conservar y mejorar la salud de las personas en sus lugares de trabajo.
<b>Norma Icontec, NTC 3955, de 1968</b>	Establece las definiciones, conceptos y clasificación de la ergonomía y disciplina relacionada.
<b>Resolución 00166 de 2001</b>	Establece el día mundial de la Salud.
<b>Resolución 1013 de 2008</b>	Adopta guías de atención Integral de Salud Ocupacional basadas en la evidencia
<b>Resolución 1016 de 1989</b>	Reglamenta la organización, funcionamiento, formas de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país.
<b>Resolución 1157 y 1457 de 2008</b>	Comité Paritario de Salud Ocupacional.
<b>Resolución 1312 de 2012</b>	Por la cual se adopta la Política de Salud y Calidad de vida para los trabajadores de Bogotá. DC.
<b>Resolución 13824 de 1989</b>	Medidas de Protección para la Salud
<b>Resolución 1401 de 2007</b>	Reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo
<b>Resolución 156 de 2005</b>	Adopta los formatos de informe de accidentes y enfermedades laborales y otras disposiciones.
<b>Resolución 1747 de 2008</b>	Pago de Aportes de Seguridad Social
<b>Resolución 1834 de 1992</b>	Clasificación toxicológica.
<b>Resolución 2013 de 1986</b>	Reglamenta la conformación, funcionamiento de los Comités de Higiene y Seguridad Industrial y de Medicina en los lugares de Trabajo.



<b>Resolución 2117 de 2010</b>	Especifica los requisitos mínimos para la apertura y funcionamiento de los establecimientos que ofrecen servicio de estética ornamental tales como salones de belleza, peluquerías y manicuristas.
<b>Resolución 2400 de 1979</b>	Establecen algunas disposiciones sobre el lugar, espacio higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.
<b>Resolución 2646 de 2008</b>	Establece disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo Psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés
<b>Resolución 2827 de 2006</b>	Por la cual se adopta el Manual de bioseguridad para establecimientos que desarrollen actividades cosméticas o con fines de embellecimiento facial, capilar y corporal.
<b>Resolución 2844 de 2007</b>	Reglamenta las guías de atención integral de salud ocupacional, basada en la evidencia para hombro doloroso, dolor lumbar inespecífico y enfermedad discal y desórdenes músculo-esqueléticos.
<b>Resolución 6398 de 1990</b>	Reglamenta los procedimientos de los exámenes de ingreso.
<b>Resolución 723 de 2010</b>	Reglamenta el procedimiento administrativo de la acreditación voluntaria de los centros cosmetológicos y similares que operan en la jurisdicción del distrito capital y se adopta el sello de Bioseguridad.
<b>Resolución 806 de 1998</b>	Afiliación al Régimen de Seguridad Social en Salud.
<b>Resolución 93 e 2008</b>	Adopta la planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA)

*Fuente: Autores*

## **8. DISEÑO METODOLÓGICO**

La metodología aplicada en este proyecto es mixta, ya que “es un proceso que recolecta, analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio o una serie de investigaciones para responder a un planteamiento del problema” (1). Este proyecto abarcara la Identificación, evaluación y control de los riesgos ocupacionales asociados a las labores que desempeñan los trabajadores de los salones de belleza de la localidad de Puente Aranda.

El propósito de la metodología mixta radica en que “La mezcla puede ir desde cualificar datos cuantitativos o cuantificar datos cualitativos hasta incorporar ambos enfoques en un mismo estudio” (1). Para esto se realizarán visitas para recolectar datos e información importante que pueda aportar al proyecto, para eso se establecerán encuestas, listados matrices y documentación que sirva de soporte y a futuro poder hacer la comparación de las condiciones en las que estaban y las condiciones en las que se pueden encontrar una vez se termine todo el análisis de resultados de proyecto y así medir el impacto que ha causado la implementación de un programa de salud ocupacional.

### **8.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

El tipo de investigación que se realizara es descriptivo – mixta

### **8.2 ENFOQUE CUANTITATIVO**

Se realizará, primeramente, un estudio de los riesgos emergentes en los salones de belleza de la localidad de Puente Aranda de la ciudad de Bogotá D.C., con el fin de poderlos asociar frente a su jornada laboral y sus funciones, en donde sea posible realizar su evaluación, identificando los factores relacionados y analizando su impacto y consecuencias a nivel individual y colectivo en la seguridad y salud del trabajador.

Con los registros fotográficos se examinarán las situaciones en las cuales los colaboradores tienen mayor carga laboral, con lo que se permitirá analizar el planteamiento inicial con el fin de dar solución al mismo y proponer las mejoras y acciones a que haya lugar.

Con la planilla y matrices de identificación y evaluación de riesgos se medirá y evaluará la carga física y mental a la que están sometidas estas personas dentro y fuera de su jornada laboral, esto permitirá saber cómo se sienten anímicamente y psicológicamente antes, durante y después de realizar un servicio.

A partir de la identificación de los riesgos emergentes asociados, se pretende dar una priorización de los mismos, con el fin de profundizar en su evaluación, para luego plantear las diversas propuestas de planes de acción preventivos y correctivos que incluyan estrategias que ayuden a mitigar el o los impactos y consecuencias identificados dentro del proceso de investigación.

### **8.3 ENFOQUE CUALITATIVO**

Para lograr una buena identificación del riesgo se hace necesario realizar las visitas a los Salones de Belleza y realizar un buen trabajo de campo que arroje los resultados y datos que nos permitan saber la verdadera situación y los peligros de varios tipos no solo las personas que laboran allí sino las que acuden a ellos en busca de sus servicios y se debe tener y calificar el riesgo Biológico al que se exponen que puede causar efectos de por vida si no se toman las medidas necesarias. Espero tener acceso consentido de las partes interesadas en que esta propuesta se lleve a cabo realizando algunas de estas tareas, y acceso a información de los trabajadores de los Salones de Belleza en el trabajo de campo a realizar:

- Acceso a escenarios e informantes, consentimiento informado, observaciones.
- Trabajo etnográfico previo y plan referencial.

- Las técnicas de generación y registro de la información diario de campo, actas, dibujos, fotografías, videograbación, fichas temáticas y de contenido, guías, protocolos, relatorías, etc.
- Las técnicas de sistematización y codificación.
- El análisis lógico de categorías, significados emergentes y casos atípicos.
- La validez grado de coherencia lógica e interna de los resultados y ausencia de contradicciones con resultados de otras investigaciones y la confiabilidad.

A partir de la recolección de la información, se evalúan las variables a través de estadística correlacional en conjunto con las variables dependientes especificadas anteriormente, así mismo se hará una estadística descriptiva de la información, la cual servirá como punto de análisis para comprobar la información observada durante el estudio.

Este tipo de enfoque será utilizado en la recolección de los datos observacionales, en el cual se tendrán en cuenta los tiempos de exposición a las condiciones laborales y biológicas del lugar donde se presta el servicio, el esfuerzo y carga mental que requiere la ejecución de las diferentes tareas, así como las prácticas que se llevan a cabo durante la labor, tales como pausas activas y los espacios para satisfacer las necesidades básicas del cuerpo.

Con estos registros fotográficos y los datos tomados de otras fuentes de información se podrán realizar comparaciones en cuanto a los riesgos físicos y mentales que pueden desarrollar estas personas cuando realizan trabajos en jornadas extra o en turnos nocturnos, y a partir de ello, la información se categorizará de acuerdo a una escala de valoración de riesgos, la cual forma la base para decidir si se requiere mejorar los controles existentes o implantar unos nuevos, así como la temporización de las acciones.

## 8.4 EVALUACIÓN DE RIESGOS LABORALES

La evaluación de los riesgos laborales es el proceso dirigido a estimar la magnitud de aquellos riesgos que no hayan podido evitarse, obteniendo la información necesaria para que el empresario esté en condiciones de tomar una decisión apropiada sobre la necesidad de adoptar medidas preventivas y, en tal caso, sobre el tipo de medidas que deben adoptarse.

En sentido general y admitiendo un cierto riesgo tolerable, mediante la evaluación de riesgos se ha de dar respuesta a: ¿es segura la situación de trabajo analizada? El proceso de evaluación de riesgos se compone de las siguientes etapas:

### *Análisis del riesgo, mediante el cual se:*

- Identifica el peligro.
- Se estima el riesgo, valorando conjuntamente la probabilidad y las consecuencias de que se materialice el peligro.

El Análisis del riesgo proporcionará de qué orden de magnitud es el riesgo.

- Valoración del riesgo, con el valor del riesgo obtenido, y comparándolo con el valor del riesgo tolerable, se emite un juicio sobre la tolerabilidad del riesgo en cuestión.
- Si de la Evaluación del riesgo se deduce que el riesgo es no tolerable, hay que
- Controlar el riesgo.

Al proceso conjunto de Evaluación del riesgo y Control del riesgo se le suele denominar gestión del riesgo.

Debe hacerse con una buena planificación y nunca debe entenderse como una imposición burocrática, ya que no es un fin en sí misma, sino un medio para decidir si es preciso adoptar medidas preventivas.

Si de la evaluación de riesgos se deduce la necesidad de adoptar medidas preventivas, se deberá:

- Eliminar o reducir el riesgo, mediante medidas de prevención en el origen, organizativas, de protección colectiva, de protección individual o de formación e información a los trabajadores.
- Controlar periódicamente las condiciones, la organización y los métodos de trabajo y el estado de salud de los trabajadores.

La evaluación inicial de riesgos deberá hacerse en todos y cada uno de los puestos de trabajo de la empresa, teniendo en cuenta:

- Las condiciones de trabajo existentes o previstas
- La posibilidad de que el trabajador que lo ocupe sea especialmente sensible, por sus características personales o estado biológico conocido, a alguna de dichas condiciones.

Deberán volver a evaluarse los puestos de trabajo que puedan verse afectados por:

- La elección de equipos de trabajo, sustancias o preparados químicos, la introducción de nuevas tecnologías a la modificación en el acondicionamiento de los lugares de trabajo.

- El cambio en las condiciones de trabajo.
- La incorporación de un trabajador cuyas características personales o estado biológico conocido los hagan especialmente sensible a las condiciones del puesto.

La evaluación de riesgos debe ser un proceso dinámico. La evaluación inicial debe revisarse cuando así lo establezca una disposición específica y cuando se hayan detectado daños a la salud de los trabajadores o bien cuando las actividades de prevención puedan ser inadecuadas o insuficientes. Para ello se deberán considerar los resultados de:

- Investigación sobre las causas de los daños para la salud de los trabajadores
- Las actividades para la reducción y el control de los riesgos
- El análisis de la situación epidemiológica

Además de lo descrito, las evaluaciones deberán revisarse periódicamente con la periodicidad que se acuerde entre la empresa y los representantes de los trabajadores.

Finalmente, la evaluación de riesgos ha de quedar documentada, debiendo reflejarse, para cada puesto de trabajo cuya evaluación ponga de manifiesto la necesidad de tomar una medida preventiva, los siguientes datos:

- Identificación de puesto de trabajo.
- El riesgo o riesgos existentes.
- La relación de trabajadores afectados.

- Resultado de la evaluación y las medidas preventivas procedentes.
- Referencia a los criterios y procedimientos de evaluación y de los métodos de medición, análisis o ensayo utilizados, si procede.

**8.4.1 Tipos de evaluaciones.** Las evaluaciones de riesgos se pueden agrupar en cuatro grandes bloques:

- Evaluación de riesgos impuestos por legislación específica.
- Evaluación de riesgos para los que no existe legislación específica, pero están establecidas en normas internacionales, europeas, nacionales o en guías de Organismos Oficiales u otras entidades de reconocido prestigio.
- Evaluación de riesgos que precisa métodos especializados de análisis.
- Evaluación general de riesgos. (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo).



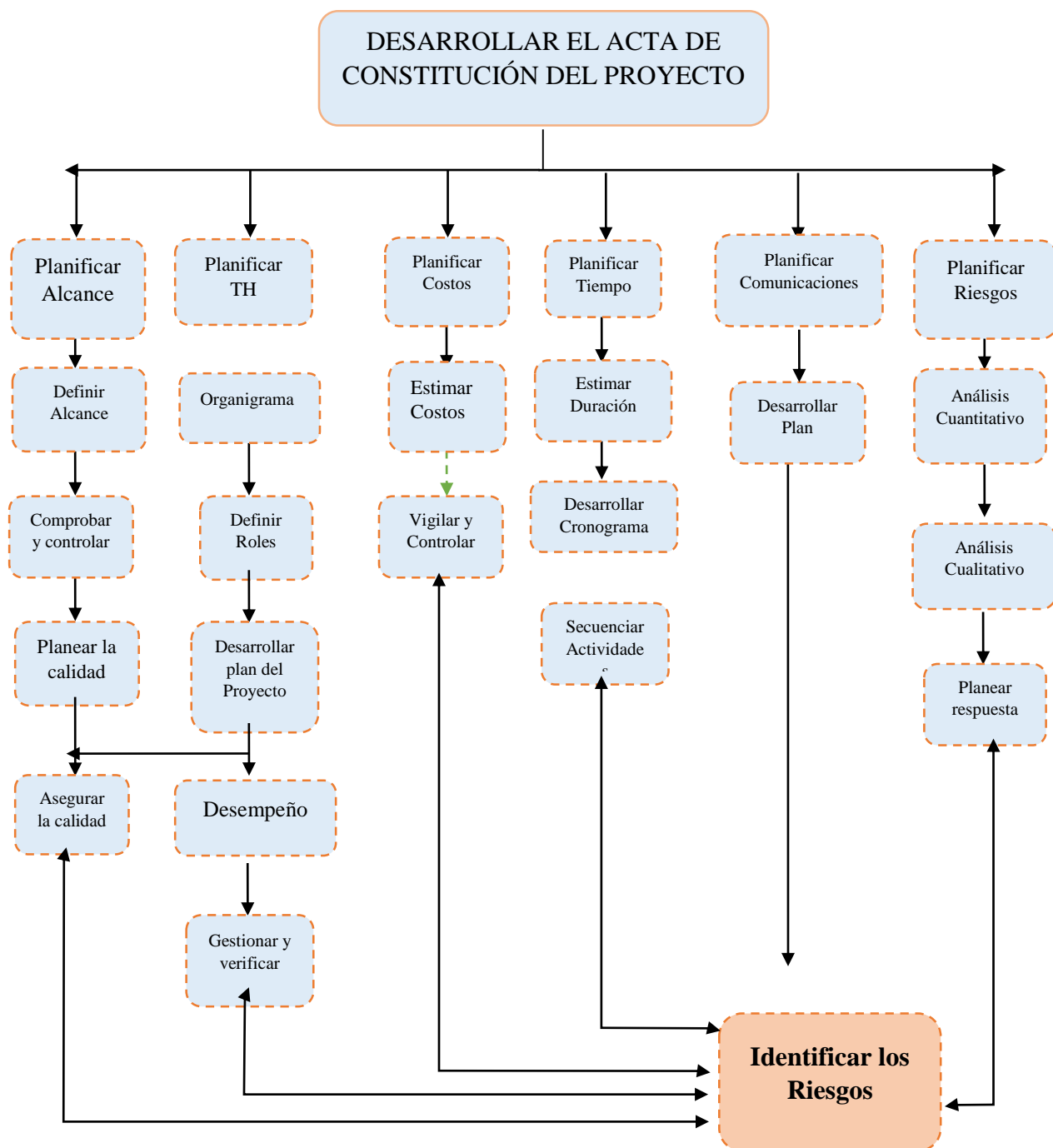
## 8.5 INTEGRACIÓN DE PROCESOS

**Tabla 4.** Integración de Procesos

<i>Áreas del conocimiento</i>	<i>INTEGRACIÓN DE PROCESOS</i>				
	<i>Inicio</i>	<i>Planificación</i>	<i>Ejecución</i>	<i>Seguimiento y Control</i>	<i>Cierre</i>
<i>Gestión de Integración</i>	Hacer el acta de constitución del Proyecto, y el alcance del mismo.	Hacer un plan de gestión.	Dirigir la ejecución del proyecto.	Revisar y controlar el trabajo.	Cerrar el proyecto.
<i>Alcance del proyecto</i>	Hacer y definir el alcance	Planificar Crear el EDT		Comprobar y controlar el alcance del mismo	
<i>Tiempo</i>		Especificar las actividades, Darles una secuencia, Estimar los recursos y la duración, Desarrollar el Cronograma		Controlar y verificar que se cumpla el cronograma.	
<i>Costos</i>	Capital o Inversión	Realizar un presupuesto y estimado de los costos.		Vigilar y Controlar los costos.	
<i>Calidad</i>		Planear la calidad	Hacer un seguimiento que garantice la calidad de los resultados del proyecto	Revisar y mantener la calidad	

<b><i>Recursos Humanos</i></b>	Integrantes del grupo	Conformar el equipo del proyecto. Delegar funciones y tareas	Realización y cumplimiento de los deberes Desarrollo del proyecto	Gestionar, verificar y revisar las tareas realizadas por cada uno de los integrantes del grupo.	
<b><i>Comunicación</i></b>		Planificar los encuentros de acuerdo a las actividades a realizar.	Distribuir la información. Realizar tareas asignadas.	Comunicar el rendimiento.	
<b><i>Riesgos</i></b>		Planificar las actividades de acuerdo a la gestión del riesgo Planificar la respuesta a los mismos.	Identificar riesgos Calificación	Seguir, evaluar, intervenir y mitigar las fuentes de riesgo.	
<b><i>Adquisiciones</i></b>		Programar de las compras y contratos a realizar	Seleccionar proveedores	Disponer y dar buen uso a los recursos y herramientas adquiridas	Cierre del proyecto, entrega de resultados.

*Fuente: Metodología PMBOK*

**Diagrama 1.** Integración de procesos

Fuente: Autores

## **8.6 SELECCIONAR EL DISEÑO APROPIADO DE INVESTIGACIÓN**

Para la realización de este proyecto se llevará a cabo una investigación no experimental; porque en la primera observación se analiza un fenómeno en su contexto natural, el estudio que se realiza es descriptivo porque se va a trabajar exclusivamente en los salones de belleza de la localidad de Puente Aranda y el proceso que se realizará por medio de visitas de campo a los establecimientos; teniendo entrevistas con los trabajadores y clientes que frecuentan estos lugares, en cada una de estas visitas se observarán para identificar de manera preliminar los posibles factores de riesgo a los que se exponen, realizando la matriz de riesgos teniendo como guía la GTC 45 del año 2012.

Los medios que se emplearán para la recolección de evidencias e identificación de los riesgos serán listas de chequeo, matriz de riesgos, fotos, encuestas y entrevistas.

## **8.7 FASE DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica que se desea utilizar es de encuestas, entrevistas, visitas, medios por los cuales se podrán recolectar, procesar y analizar la información de los salones de belleza y consultando las bases de datos de cámaras de comercio y secretarías de salud, y el DANE entidades que brindaran datos más confiables que contribuirán satisfactoriamente a los resultados de la propuesta.

**8.7.1 Instrumento.** Se realizará la recolección de datos por medio del cuestionario y visitas a los salones de belleza como instrumentos principales, en la localidad de Puente Aranda y con los datos históricos que pueda suministrar la alcaldía local y los “Camis” de la localidad objetivo.

**8.7.2 Fase de análisis de datos.** Esta fase se realizará por medio de la elaboración de bases de datos y que permitirán filtrar la información según cada caso, ya teniendo la información recopilada y organizada en una base de datos se pueden elaborar estadísticas y gráficos que muestren la información por criterios y dar una interpretación que se ajuste, sea eficiente y significativa para darle valores de ponderación que ayuden a calificarla y clasificarla por un valor asignado.

## **8.8 FUENTES DE INFORMACIÓN PRIMARIA**

Decreto 1443/2014, (Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo). Con base a este decreto se establecen las disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Los empleadores deberán implementar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG- SST, a partir de la publicación del presente decreto se debió dar inicio a las acciones necesarias para ajustarse a lo establecido en esta disposición se tienen unos plazos establecidos para cumplir con la totalidad de la implementación, para lo cual se tienen estipulados las siguientes fechas:

- Dieciocho (18) meses para las empresas de menos de diez (10) trabajadores.

Decreto 614 de 1984. Con el decreto se estableció el conocimiento de todo el personal que está involucrado en los salones de belleza, ya que aquí se hace referencia a las actividades de salud ocupacional, del como antes de la implementación del proyecto mejoraban y mantenían las condiciones laborales de los empleados; esto ayudara al final del proyecto a saber cuáles fueron las diferencias encontradas y como se van a mantener estas actividades para dar un mejoramiento continuo a los establecimientos.

## **8.9 FUENTE DE INFORMACIÓN SECUNDARIA**

Resolución 2827 de agosto de 2006. En esta resolución resaltamos las definiciones que se establecen para los salones de belleza, los tipos de residuos que se pueden generar, las técnicas de cosmética que precauciones se deben tener en cuenta, las medidas de precaución, los elementos de protección personal, entre otros; con esto nos permitió establecer una lista de chequeo para identificar las fortalezas y debilidades que tienen los colaboradores de estos establecimientos.

Resolución 723 de junio de 2010. Con esta resolución se evaluó al establecimiento y la acreditación que tienen ante la secretaria distrital de salud y saber si contaban con el sello de bioseguridad, esto con la finalidad de conocer la legalidad de estos lugares.

Resolución 2400 de 1979. A través de esta resolución se evaluaron las dos partes tanto los empleadores como los colaboradores; en donde se realiza una lista de chequeo para observar las condiciones en las que se encuentran los establecimientos, el equipo de trabajo empleado por los colaboradores y los procesos que realizan ellos mismos para la desinfección y limpieza de elementos. Saber las condiciones de trabajo que rigen en los establecimientos además de los acuerdos pactados para desarrollar las labores de cada uno de los colaboradores.

## **8.10 FUENTES DE INFORMACIÓN**

Las diferentes resoluciones y decretos encontrados en la web, de otras fuentes de información, nos permitieron como soporte de apoyo el desarrollo de este proyecto.

En la implementación de un sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST) se usan diferentes procesos y herramientas, que permitan a los colaboradores de cualquier empresa controlar, minimizar o evitar cualquier riesgo a su salud que se pueda presentar en el desarrollo de sus actividades laborales.

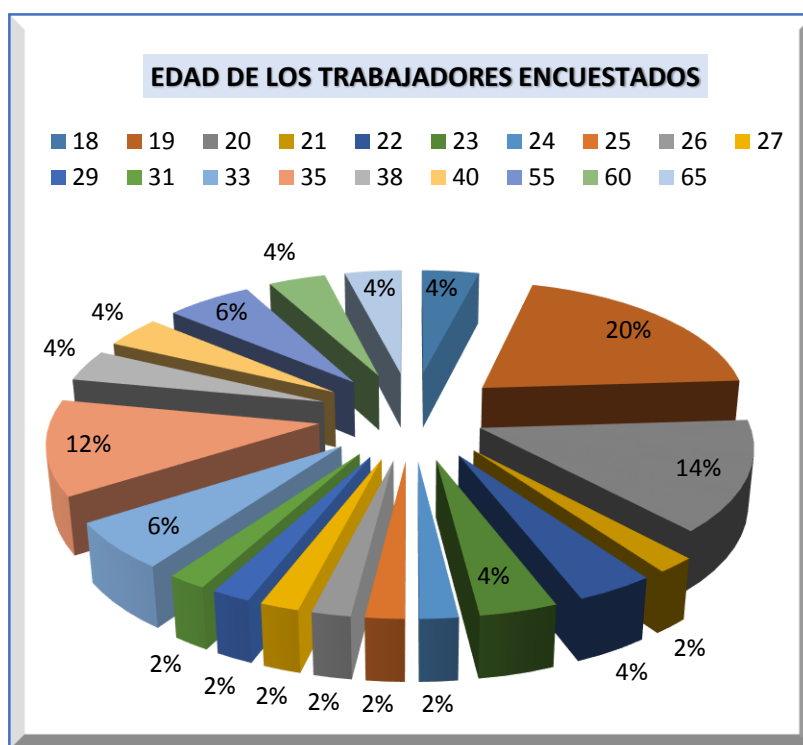
Es importante brindar el conocimiento a todas las personas involucradas en este proyecto ya que a través de las capacitaciones que se van a realizar se evitara a los riesgos encontrados en los establecimientos conviertan en problemas, en donde la seguridad está basada en un proceso de planificación, organización, dirección y control, que permite la integración de la seguridad en todos los elementos de un proceso organizativo. En realidad, la gestión de la salud y seguridad se puede asegurar dándole para que sean parte integral de todas las actividades y procesos del trabajo.

## 9. IMPACTOS Y APLICACIONES

### 9.1 PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Las personas encuestadas, tienen un nivel de escolaridad técnico, el rango de edad oscila entre los 19 y los 35 años, el género que más sobresale como trabajador de este sector económico es el masculino con un 65%, y el 70% de la población encuestada posee conocimiento sobre riesgos laborales, y estas manifiestas que el tema no es de mucha importancia, y no se cree que la afectación pueda ser considerable ni se toman medidas preventivas.

**Gráfico 1.** Edad de los Trabajadores Encuestados

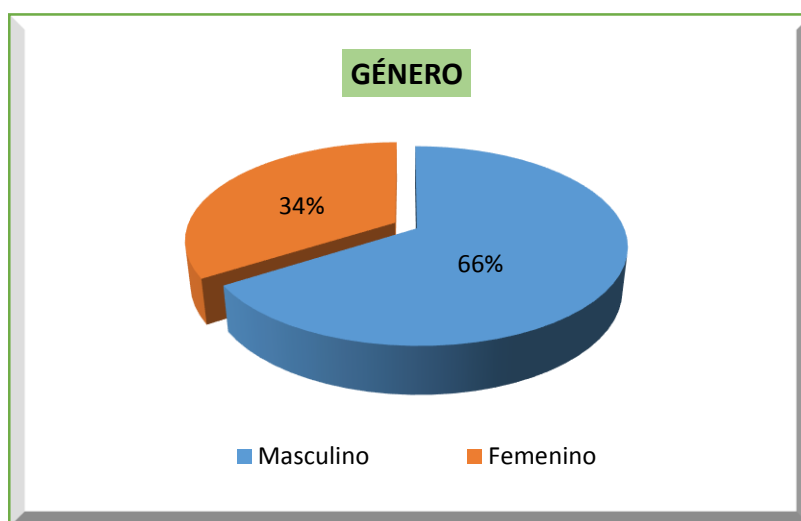


*Fuente: Autores*



**Interpretación:** De las 50 trabajadores encuestados en los salones de belleza de los barrios seleccionados en la localidad de Puente Aranda, las edades con mayor porcentaje fueron: en Primer lugar, 19 años con un 20% y un total de 10 trabajadores, en segundo lugar 20 años con un 14% y un total de 7 trabajadores, en tercer lugar 35 años con un 12% y un total de 6 trabajadores, en cuarto lugar 33 años y 55 años con un 6% y un total de 3 trabajadores, en quinto lugar 18, 22, 23,38,40,60 y 65 años con un 4% y un total de 2 trabajadores, en sexto lugar 21, 24,25,26,27,29 y 31 años con un 2% y un total de 1 trabajador.

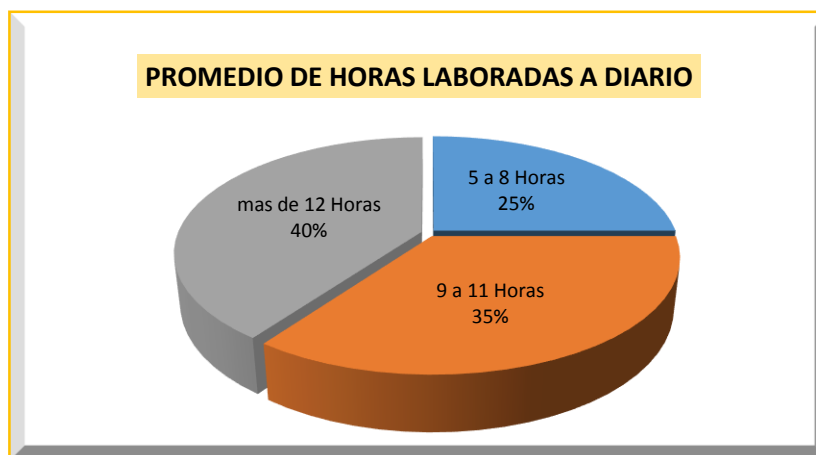
**Gráfico 2. Género**



*Fuente: Autores*

**Interpretación:** En el sector de los salones de Belleza sobresale el género masculino, con una representación del 66%, mientras que el género femenino tiene una representación del 34%.

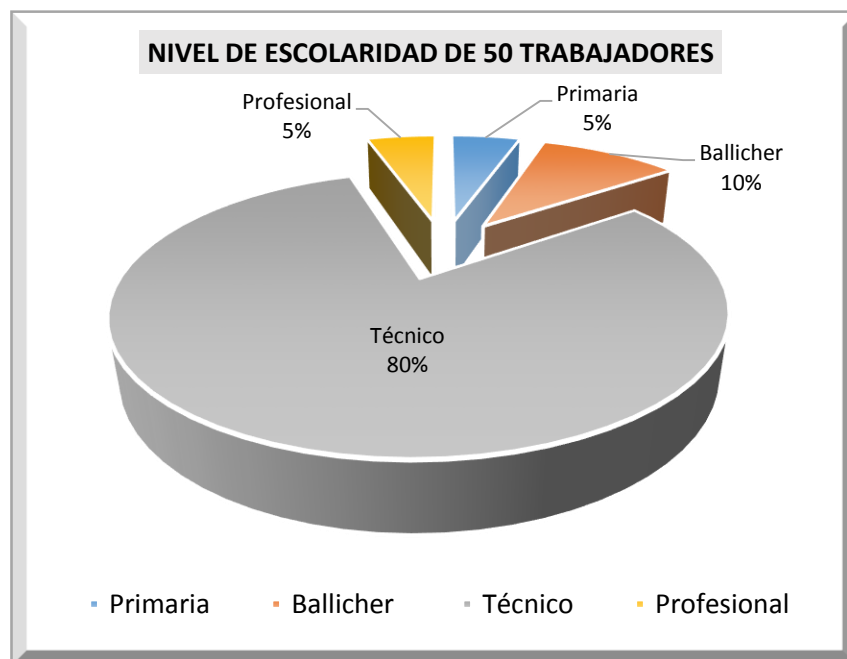
**Gráfico 3.** Promedio de Horas laboradas a Diario



*Fuente: Autores*

**Interpretación:** De los 50 trabajadores encuestados en los salones de Belleza de la localidad de Puente Aranda presentan un promedio de 25 personas que equivalen a un 40%, de más de 12 horas diarias laboradas lo que se traduce en un mayor tiempo de exposición al riesgo Ocupacional, y le sigue con un 35% equivalente a 17 personas que laboran entre 9 y 11 horas diarias de trabajo, y es precedido por un 25% equivalente a 8 personas que laboran entre 5 y 8 horas diarias, lo que sería una jornada laboral adecuada con el fin de disminuir los tiempos de exposición a los riesgos ocupacionales.

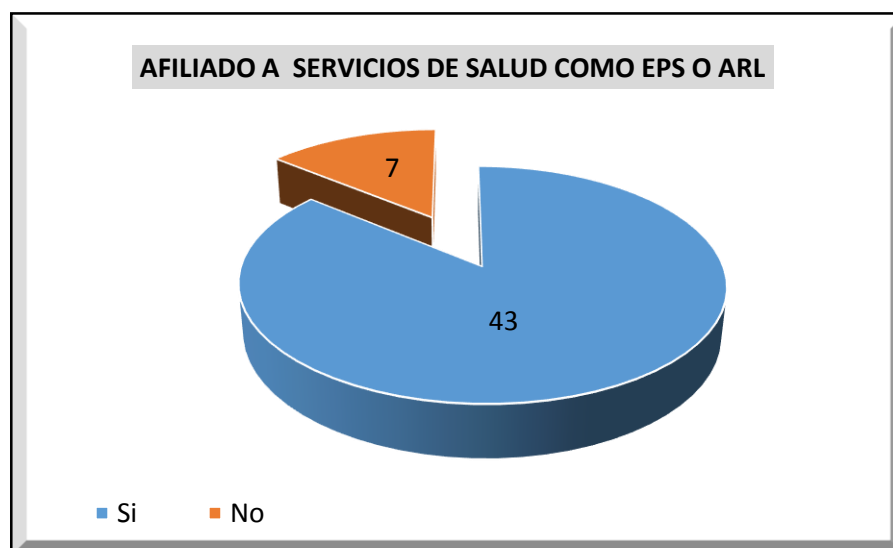
**Gráfico 4.** Nivel de Escolaridad



*Fuente: Autores*

**Interpretación:** De las 50 personas encuestadas equivale al 100%, el nivel de Escolaridad que más sobresalió es el Nivel Técnico con 40 personas equivalentes al 80%, en segundo lugar con un total de 5 Bachilleres con un 10%, en tercer lugar y cuarto lugar con un 5% con un total de 3 Profesionales y 2 Personas que solo realizaron la primaria.

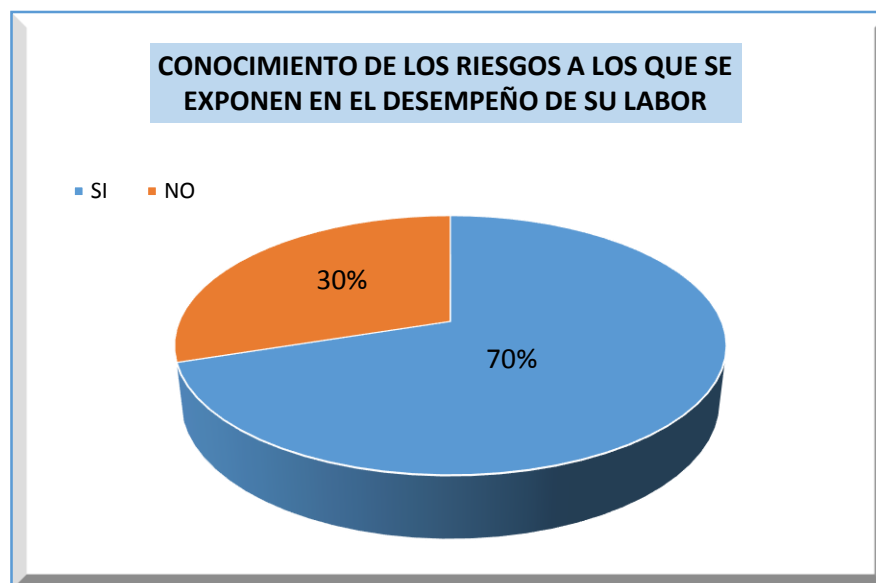
**Gráfico 5.** Afiliado a servicios de salud como EPS o ARL



*Fuente: Autores*

**Interpretación:** De las 50 personas encuestadas 43 personas equivalentes a un 21.5% se encuentran afiliadas a un Servicio de EPS o ARL mientras 7 personas no.

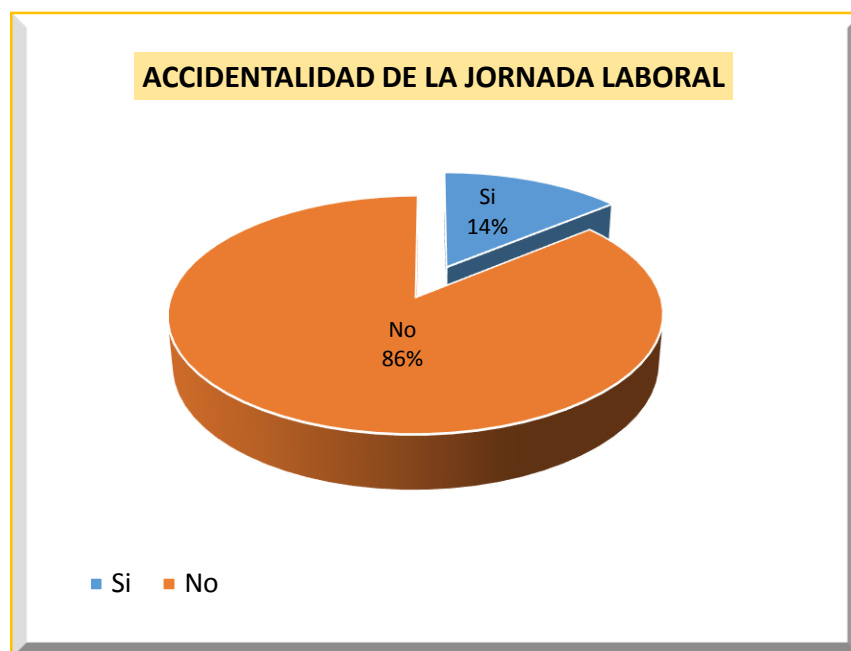
**Gráfico 6.** Conocimiento de los riesgos a los que se exponen en el desempeño de su labor, de tipo ergonómico, biológico, químico y físicos



*Fuente: Autores*

**Interpretación:** De las 50 personas encuestadas en los salones de Belleza seleccionados el 70% que equivalen a 35 personas que dicen tener el conocimiento de los riesgos Ocupacionales a los que se exponen en el desempeño de su labor, mientras que el otro 30% equivalente a 15 personas dicen no tener conocimiento de los riesgos a los que se exponen en el desempeño de su labor.

**Gráfico 7.** Accidentalidad en la Jornada Laboral



*Fuente: Autores*

**Interpretación:** De los 50 trabajadores encuestados, el 86% (43) indican nunca haber presentado un accidente de trabajo, mientras el 14% (7) manifiestan haber presentado un accidente de trabajo.

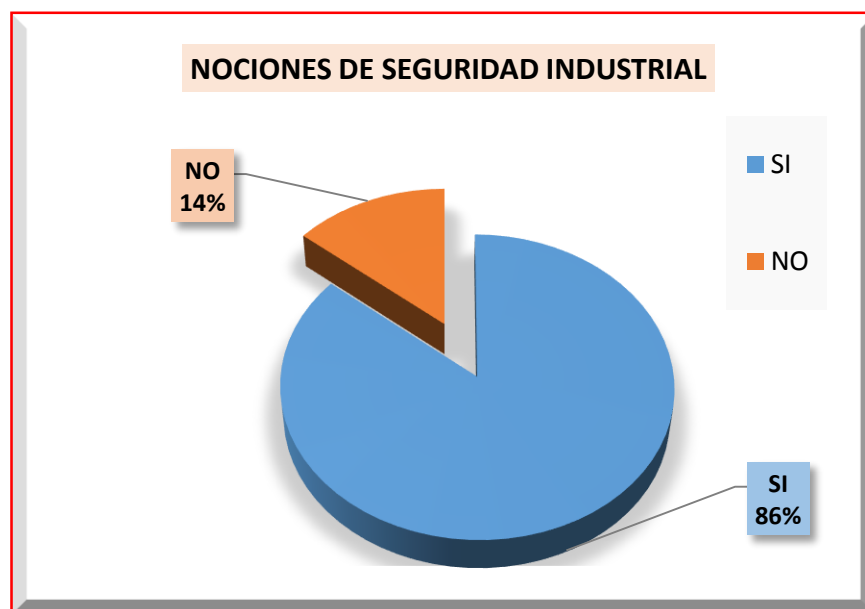
**Gráfico 8.** Nociones de Salud Ocupacional



*Fuente: Autores*

**Interpretación:** De los 50 trabajadores encuestados, 43 es decir el 86% de ellos manifiestan poseer nociones de Salud Ocupacional y 7 de ellos es decir el 14% indica no poseer ninguna noción de Salud Ocupacional.

**Gráfico 9.** Nociones de Seguridad Industrial

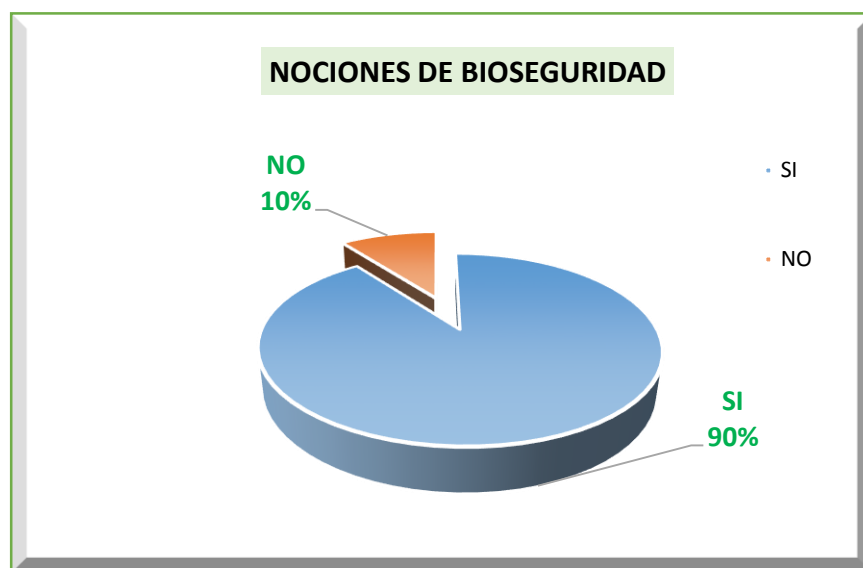


*Fuente: Autores*

**Interpretación:** De los 50 trabajadores encuestados, 43 es decir el 86% de ellos manifiestan poseer nociones de Seguridad Industrial y 7 de ellos es decir el 14% indica no poseer ninguna noción de Seguridad Industrial.



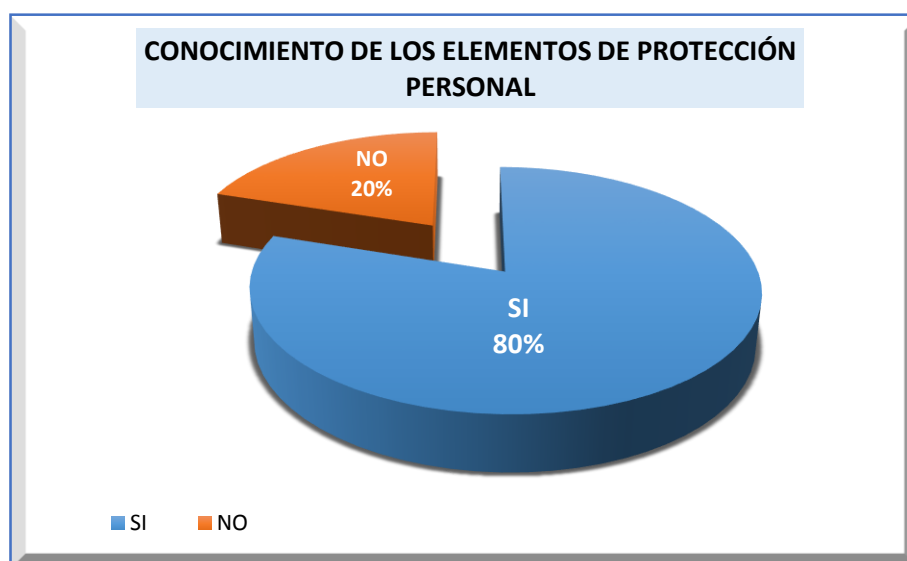
**Gráfico 10.** Nociones de Bioseguridad



*Fuente: Autores*

**Interpretación:** De los 50 trabajadores encuestados, 45 es decir el 90% de ellos manifiestan poseer nociones de Bioseguridad y 5 de ellos es decir el 10% indica no poseer ninguna noción de Bioseguridad.

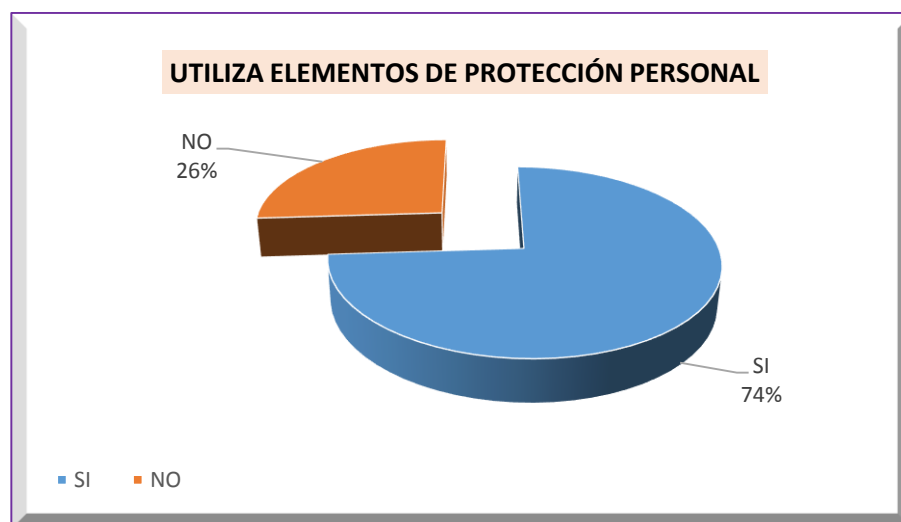
**Gráfico 11.** Conocimiento de los Elementos de Protección Personal



*Fuente: Autores*

**Interpretación:** De los 50 trabajadores encuestados, 40 es decir el 80% de ellos manifiestan poseer conocimiento de los Elementos de Protección Personal y 10 de ellos es decir el 20% indica no poseer ningún conocimiento de los Elementos de Protección Personal.

**Gráfico 12.** Utiliza Elementos de Protección Personal



*Fuente: Autores*

**Interpretación:** De los 50 trabajadores encuestados, 37 es decir el 74% de ellos manifiestan que si utilizan los Elementos de Protección Personal para la realización de las actividades diarias y 13 de ellos es decir el 26% indica no utiliza ningún tipo de Elementos de Protección Personal.

Lo que nos indica según el gráfico número 11 y el 12 que pese a poseer algún conocimiento de los elementos de Protección Personal no todos quienes indicaron saber lo utilicen.

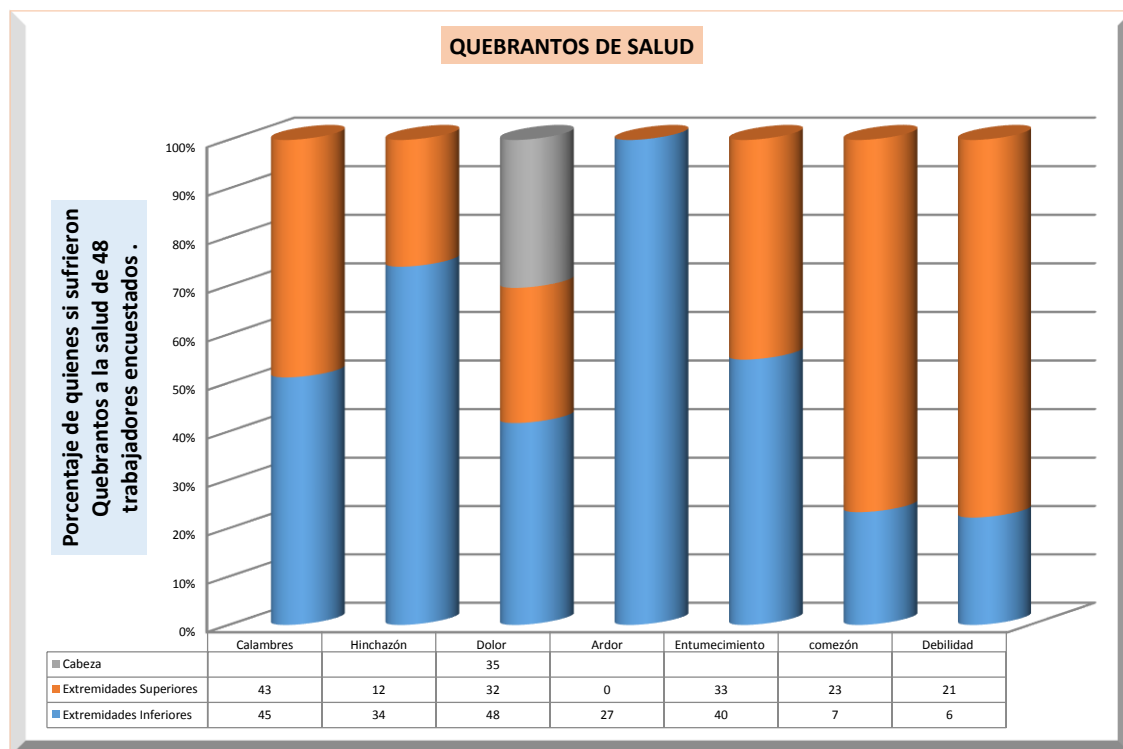
**Gráfico 13.** Ha sufrido quebrantos de salud asociados a su trabajo en los últimos 12 meses



*Fuente: Autores*

**Interpretación:** De los 50 trabajadores encuestados, 48 es decir el 96% de ellos manifiestan que si sufrieron quebrantos de salud en los últimos 12 meses, asociados a la realización de las actividades diarias y 2 de ellos es decir el 4% indica no haber presentado ningún quebranto de salud asociado a su labor.

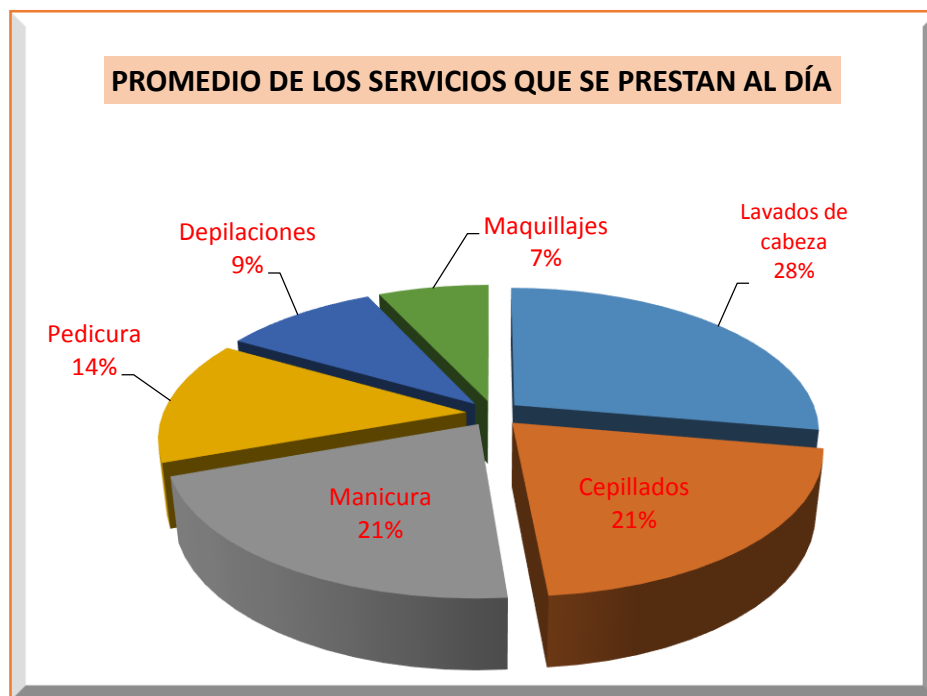
**Gráfico 14.** Ha sufrido quebrantos de salud asociados a su trabajo en los últimos 12 meses. y la respuesta haya sido Si



*Fuente: Autores*

**Interpretación:** De los 50 trabajadores encuestados, 48 personas en la pregunta numero 10 de la encuesta (ver Anexo1) el 96% manifestó haber sufrido quebrantos de salud asociados a sus trabajos, por ser una pregunta abierta con la opción de marcar varias opciones en la gráfica número 14 podemos observar las respuestas de estas 48 personas con las siguientes posiciones: en Primer lugar tenemos dolor en Cabeza (35 personas), Extremidades Superiores (32 personas) y en las Extremidades Inferiores (48 personas); en segundo lugar tenemos los Calambres tanto en las extremidades Inferiores (43 personas) y Superiores (45 personas), en tercer lugar la causa de quebrantos de salud se debió a los Entumecimientos en Extremidades Superiores (33 personas) y en Extremidades Inferiores a (40 personas).

**Gráfico 15.** Promedio de los Servicios que se prestan al día



*Fuente: Autores*

**Interpretación:** De los 50 trabajadores encuestados, en la pregunta 11 a la 16 de la encuesta se debía responder el valor aproximado de servicios que se realizan al día, en actividades como Lavados de Cabeza, Cepillados, Manicuras, Pedicuras, Depilaciones, Maquillajes, en promedio cada trabajadora puede hacer cerca de 15 tareas en el día, pero no es solo una trabajadora en el salón de Belleza, lo que nos indica que como mínimo al día un salón de Belleza puede prestar entre 50 y 70 servicios diferentes en el día.

Nuestro Promedio de los Servicios que se prestan al día por una trabajadora en Primer lugar, Lavados de Cabeza (20), en segundo lugar, Cepillados (15), en tercer lugar, Manicura (15), en cuarto lugar, Pedicura (10), en quinto lugar Depilaciones (9), en Sexto lugar los Maquillajes (5).

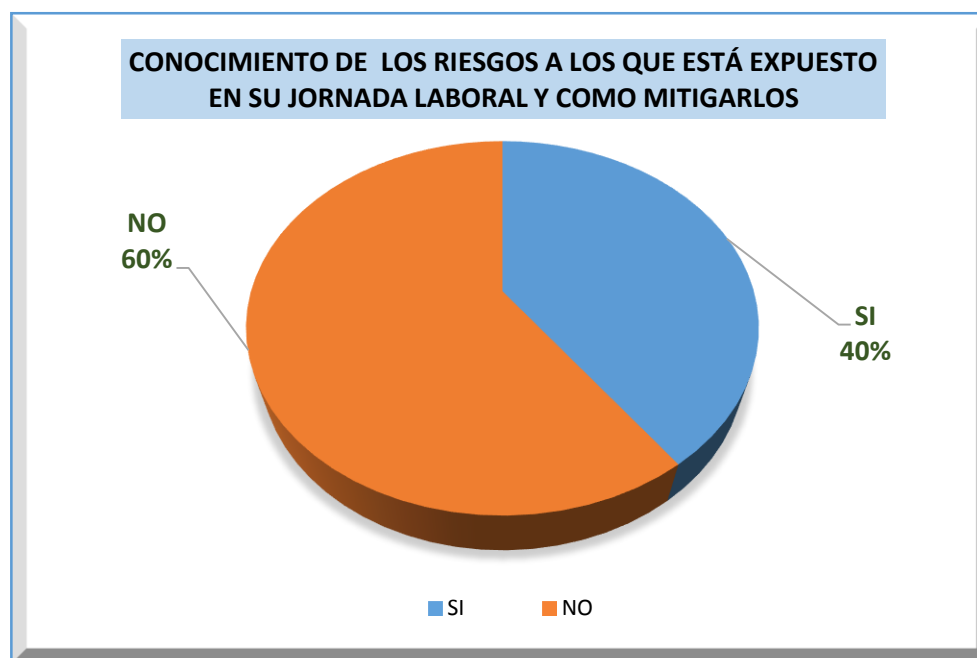
**Gráfico 16.** Conocimiento de la existencia de la normatividad que regula su actividad profesional



*Fuente: Autores*

**Interpretación:** De las 50 personas encuestadas en la localidad de puente Aranda en los salones de Belleza de los barrios seleccionados, se encontró que el 57% (34) de las personas tienen conocimiento de alguna normatividad que regula el sector para el que laboran, mientras el 43% (26) de las personas dicen no conocer ninguna normatividad que regule su sector laboral.

**Gráfico 17.** Conocimiento de los riesgos a los que está expuesto en su jornada laboral y como mitigarlos



*Fuente: Autores*

**Interpretación:** De las 50 personas encuestadas en la localidad de puente Aranda en los salones de Belleza de los barrios seleccionados, se encontró que el 40% (20) de las personas tienen conocimiento de algunos de los riesgos a los q se exponen a diario en su jornada laboral y como mitigarlos, mientras el 60% (30) de las personas dicen no conocer ninguna normatividad que regule su sector en el que se desempeñan ni mucho menos como mitigarlos.



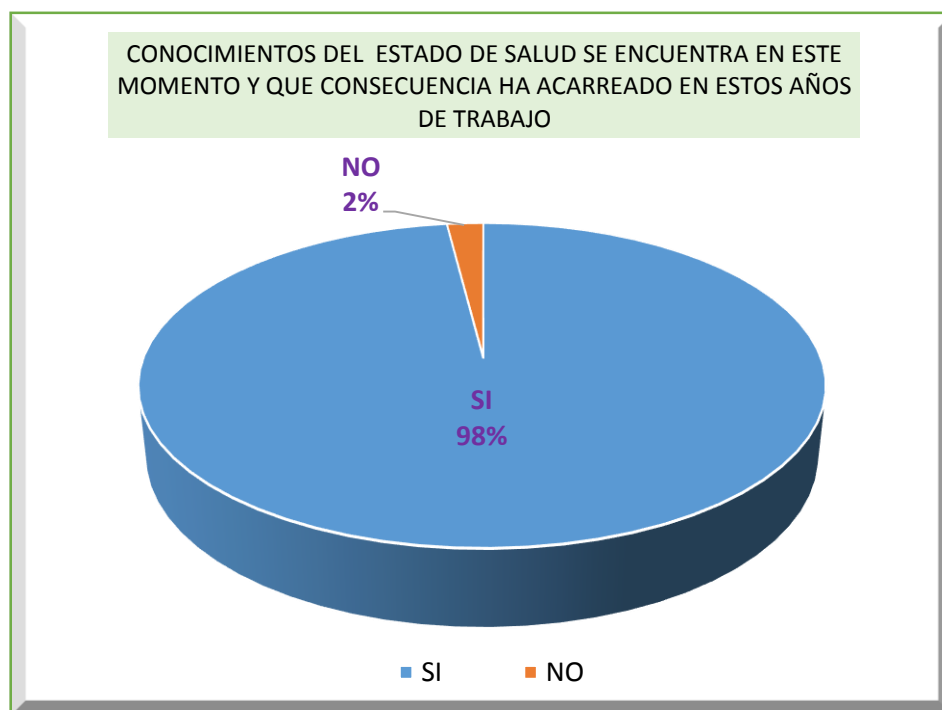
**Gráfico 18.** Interés en implementar un programa de salud ocupacional que mitigue los impactos negativos en su salud



*Fuente: Autores*

**Interpretación:** De las 50 personas encuestadas en la localidad de puente Aranda en los salones de Belleza de los barrios seleccionados, se encontró que el 98% (49) de las personas tienen gran interés en implementar un programa de Salud Ocupacional que mitigue los impactos negativos en su salud en el desempeño de su jornada laboral, mientras el 2% (1) personas dicen no poseer ningún interés en implementar dicho programa.

**Gráfico 19.** Conocimientos del estado de salud se encuentra en este momento y que consecuencia ha acarreado en estos años de trabajo



*Fuente: Autores*

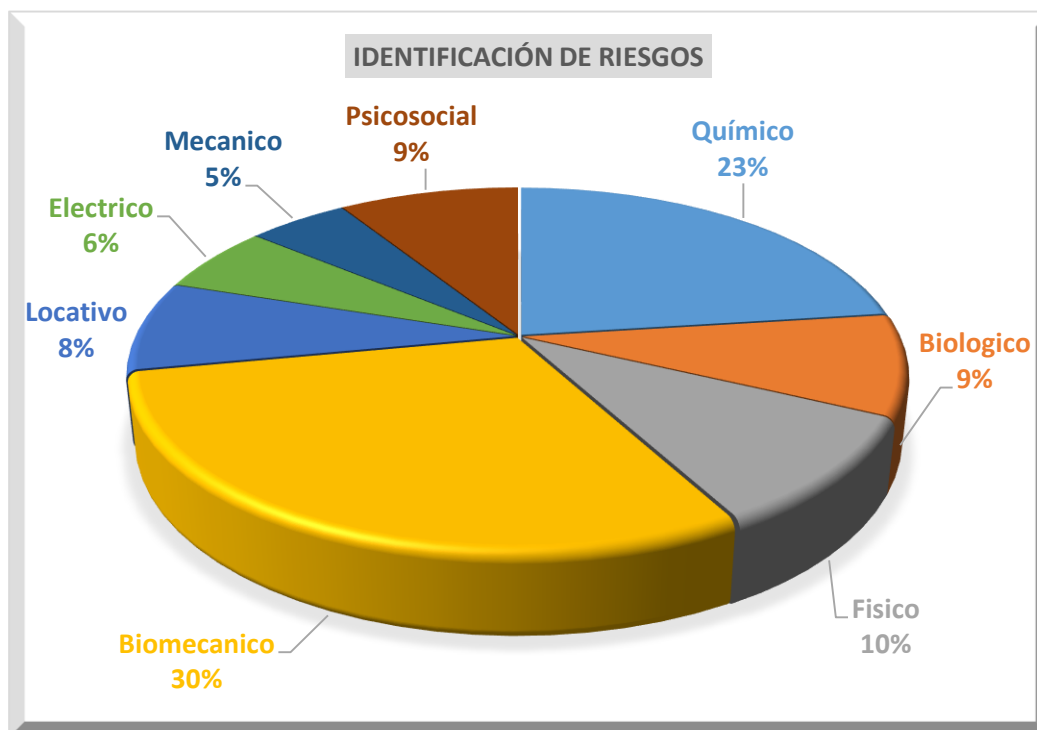
**Interpretación:** De las 50 personas encuestadas en la localidad de puente Aranda en los salones de Belleza de los barrios seleccionados, se encontró que el 98% (49) de las personas tienen gran interés en conocer el estado de salud actual y que consecuencias ha dejado su trabajo en todos los años que ha desempeñado esta labor y como sobrellevar las consecuencias, generando bienestar y ambientes de trabajo sano, para el mejor desempeño de las mismas, mientras el 2% (1) personas dicen no poseer ningún interés en conocer su estado de salud.

## 10. IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS

En el desarrollo de esta propuesta se realizó una visita de campo no solo con el fin de realizar las encuestas sino con el fin de observar y realizar una identificación de los riesgos a los que se exponen a diario los trabajadores de los salones de Belleza de la localidad de Puente Aranda, en dicha visita se aplicó las listas de chequeo, y basados en la Guía Técnica GTC - 45.

### 10.1 RIESGOS

**Gráfico 20.** Identificación de los Riesgos hallados en los salones de Belleza encuestados de la Localidad de Puente Aranda



*Fuente: Autores*

Por medio de la aplicación de la matriz de riesgos se logró identificar y evaluar los riesgos existentes en los salones de belleza de la localidad de Puente Aranda, los riesgos que mayor impacto causan son el Factor Biomecánica con un 30%, ya que durante la jornada de trabajo se presentan demasiados movimientos repetitivos de las Extremidades Superiores, al realizar actividades de cepillado del cabello, lavado de cabezas, planchado, cortes de pelo, posturas inadecuadas por largos periodos de tiempo; de igual forma el factor químico presenta un valor de 23% y este se da por la inhalación de material particulado al realizar cortes de cabello, inhalación de vapores al realizar tintes, el nivel de exposición es medio ya que la actividad no se realiza con largas horas de exposición, el factor físico tiene un valor de 10% y se evidencia por cambios de temperatura demasiado bruscos, demasiado lapsos de tiempo de pie, que puede ser causante de la disminución de la circulación sanguínea, calambres en las manos, el valor del riesgo es medio.

El factor Biológico presenta un valor del 9% en este tipo de riesgo se evidencio la falta de conocimiento y aplicación de protocolos según normas internacionales de bioseguridad como el manejo de desechos de este tipo (uñas, limas, algodones usados, etc), este es también considerado un riesgo medio para los trabajadores, pero para los clientes si puede convertirse en alto, ya que al haber contacto de fluidos corporales con el de otras personas, como el uso compartido de cortaúñas, corta cutículas, limas, puede ser un foco de infección. Psicosocial tiene una valor del 9% y ese tipo de riesgo se da por las extensas jornadas laborales, el ambiente laboral, cansancio fatiga entre otras causas ocasionadas por múltiples demandas emocionales causadas por la atención a los clientes, el riesgo Mecánico tiene un valor del 5% este riesgo se evidencia en el manejo inadecuado de herramientas de trabajo como tijeras, cuchillas, secadores, planchas, cortaúñas, corta- cutículas, cepillos, o golpes contra algunos objetos, el riesgo Eléctrico 6% está presente en tomas, conexiones mal hechas, falta de mantenimiento a equipos, cables y por ultimo tenemos el riesgo locativo con un valor del 8% este se evidencia en las instalaciones de los salones de belleza, espacios mal diseñados, no hay señalización de las áreas de trabajo, zonas que son muy lisas y pueden ser causantes de caídas a nivel del piso, mala iluminación escalas que no están ergonómicamente diseñadas, al igual que los puestos de trabajo lo que puede causar fatigas osteomusculares.

Por medio de esta clasificación de los riesgos se pudo clasificar los diferentes peligros a los cuales están asociados tanto los colaboradores como los clientes, permitiendo a su vez establecer los tiempos adecuados para que los administradores pudieran realizar los cambios pertinentes para poder minimizar y a largo plazo mitigar los riesgos.

En primer lugar, lo que se realizó en cada uno de los salones de belleza fue la limpieza de los puestos de trabajo como la selección de las herramientas en buen estado y el desecho de las que no lo estaban, lo que permitía al colaborador realizar sus labores de manera adecuada y que contara con los recursos necesarios. Algunos administradores optaron por la compra de estantes con la finalidad de ubicar los materiales y elementos que son uso de todo el personal; tales como toallas, envases de productos, cuchillas y elementos de las maquinas.

En algunos salones de belleza identificamos el discomfort térmico que tienen los colaboradores, ya que en ocasiones cuando se usaban las secadoras, estas generan calor y la ventilación que recibe el establecimiento es mínima, a no ser de que se abriera la puerta, pero eso ocasionaba que el ruido de la calle fuera más alto, en otros casos observamos que a falta de una buena iluminación las personas que se encargan del arreglo de las uñas de las manos y de los pies, debían acercarse a trabajar cerca de las ventanas lo que generaba un aumento en esforzar la vista, además del calor o frio que se manifestara en el día.

La falta de la señalización también es muy notoria en estos lugares, donde las zonas de trabajo no están demarcadas al igual que las salidas de emergencia. En caso de presentarse un incendio no se contaban con los extintores o con los números de emergencia visibles para los colaboradores, inclusive en algunas partes encontramos elementos dañados sin un aviso pertinente de “averiado” o “No Usar”.

En la actualidad los peluqueros de los salones de belleza acostumbran a hablar con sus clientes, pero no tienen en cuenta a la clase de peligro al cual los están sometiendo, debido a que al momento de hablar son muy expresivos y en ocasiones tienen elementos cortopunzantes en sus manos, para esto es importante que en casos como este los colaboradores tengan un cinturón especial donde puedan tener sus cosas a la mano, a su alcance y tener estos elementos en total seguridad. A su vez se han producido accidentes por llevar sustancias calientes en las manos o en mesas dañadas por lo que esto implica un riesgo para todas las personas que están en el establecimiento.

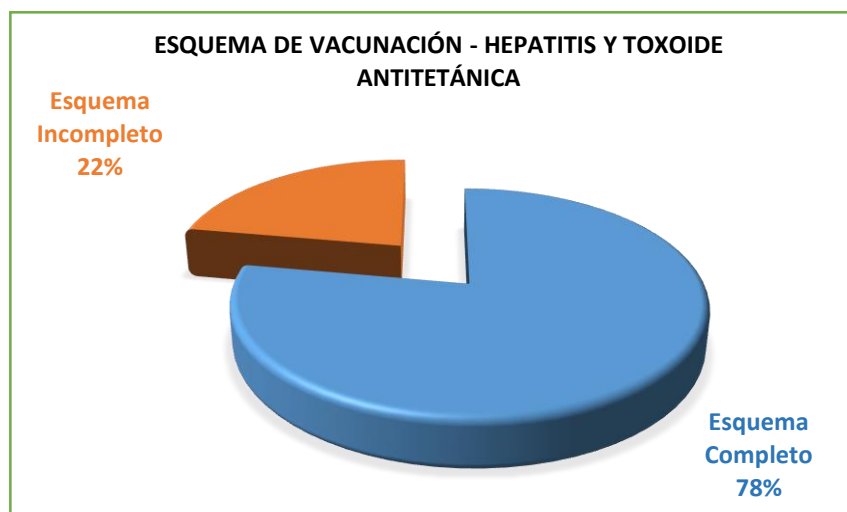
Por último y lo más importante que arrojaron los resultados de nuestra investigación radica en que la gran mayoría de los colaboradores no sabían realizar la mezcla adecuada de los químicos al momento de realizar las tinturas para el cabello; para este tratamiento se requiere del uso de varios químicos fuertes que son mezclados en lugares cerrados sin ningún tipo de ventilación y por ende ni las personas ni los clientes tienen tapabocas con filtros, gafas protectoras o guantes especializados para tratar con químicos.

Con la evidencia de estos resultados pudimos corroborar que, de todos los riesgos existentes en los salones de belleza, el tratar inadecuadamente con químicos ha perjudicado en su mayoría a los colaboradores que realizan esta actividad. Por lo que generalmente las personas enfermas tenían que recurrir al médico, pero cuando volvían, en algunos casos ya la vacante estaba cubierta por una nueva persona, así mismo las madres cabeza de familia perdían su sustento, por lo que debían buscar nuevamente trabajo en esta profesión.

## 10.2 RESULTADOS OBTENIDOS EN LA LISTA DE CHEQUEO

En las visitas de campo que se realizó con el fin de realizar las encuestas, se aplicó a la vez las listas de chequeo, basada en las normas de bioseguridad y la GTC - 45, en los salones de belleza seleccionados de la localidad de Puente Aranda, y los resultados obtenidos fueron los siguientes:

**Gráfico 21.** Esquema de Vacunación - Hepatitis y Toxoide Antitetánica



*Fuente: Autores*

**Interpretación:** Del 100% 9 de los salones de belleza visitado, el 78% (7) de los salones de belleza evaluados tiene completo el esquema de vacunación, mientras el 22% (2) restante tiene el esquema de vacunación incompleta.

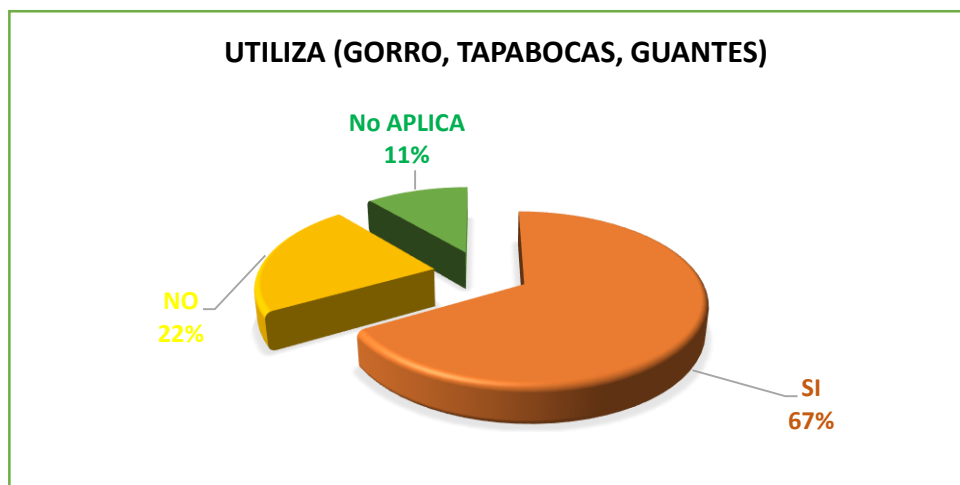
**Gráfico 22.** Utiliza Uniforme

*Fuente: Autores*

**Interpretación:** De los 9 Salones de Belleza encuestados los 50 trabajadores encuestados equivalente al 100% utiliza el uniforme en la jornada laboral.



**Gráfico 23.** Utiliza (Gorro, Tapabocas, Guantes)



*Fuente: Autores*

**Interpretación:** En los 7 Salones de Belleza encuestados indica que de los 50 trabajadores encuestados, si utilizan guantes, tapabocas y gorro en un 67% (6), no usan ninguno de los Elementos de Protección personal en un 20% (2) y en un 10% (1) no aplican la utilización de estos elementos durante el desempeño de su tarea.

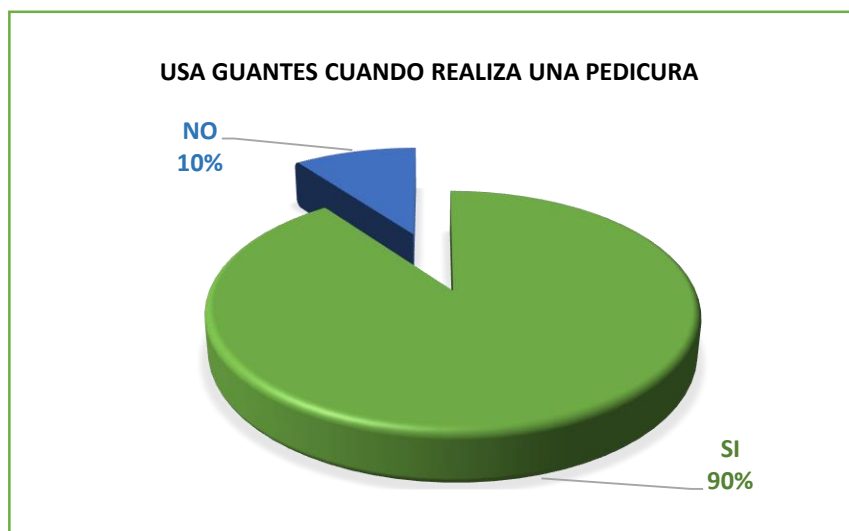
**Gráfico 24.** Usa guantes cuando realiza una manicura



*Fuente: Autores*

**Interpretación:** De los 7 Salones de Belleza visitados el 100% equivale a las 50 personas encuestadas el 78%(7) de esta usa guantes al realizar una Manicura, mientras el otro 22%(2) no los utiliza.

**Gráfico 25.** Usa guantes cuando realiza una pedicura



*Fuente: Autores*

**Interpretación:** De los 9 salones de belleza encuestados correspondiente al 100% de las personas encuestadas el 90% de estos usa guantes al realizar una Pedicura, mientras el otro 10% no los utiliza.

**Gráfico 26.** Usa guantes cuando realiza Depilación



*Fuente: Autores*

**Interpretación:** De los 9 salones de belleza visitado equivalente al 100% de las personas encuestadas el 56% (5) de estas usa guantes al realizar una Depilación, mientras el otro 44% (4) no los utiliza.

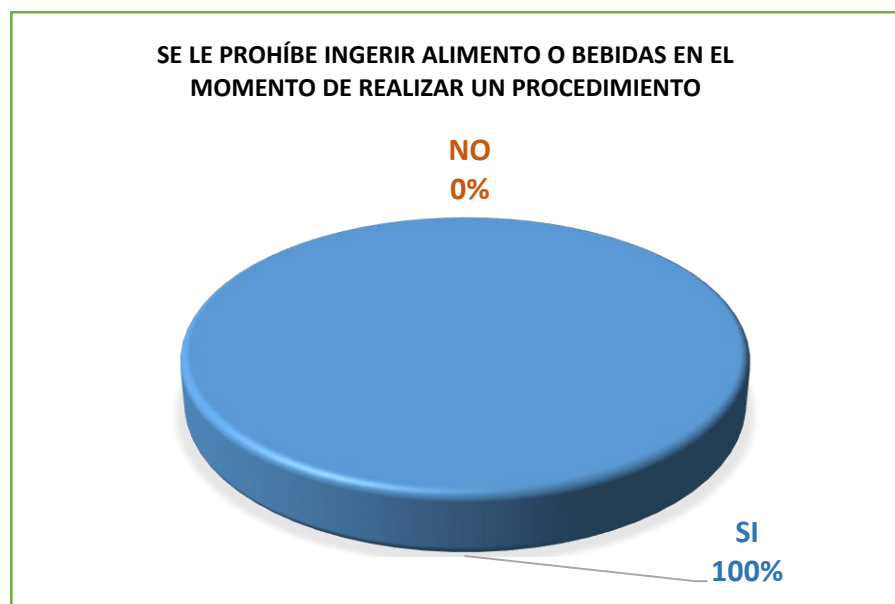
**Gráfico 27.** Usa guantes cuando realiza Tintes



*Fuente: Autores*

**Interpretación:** De los 9 Salones de Belleza visitado correspondientes al 100% de las personas encuestadas el 97% de estas usa guantes al realizar un Tinte, mientras el otro 4% no los utiliza.

**Gráfico 28.** Se le prohíbe ingerir alimento o bebidas en el momento de realizar un procedimiento



*Fuente: Autores*

**Interpretación:** De los 9 Salones de Belleza encuestados equivalentes al 100% de las personas entrevistadas se les prohíbe consumir alimentos durante la realización de un procedimiento o atención a un cliente.

**Gráfico 29.** Se le prohíbe fumar mientras este dentro del salón de belleza



*Fuente: Autores*

**Interpretación:** De los 9 salones de belleza encuestados equivalentes al 100% de las personas entrevistadas se les prohíbe fumar durante la realización de un procedimiento, atención a un cliente o dentro del salón de Belleza.

**Gráfico 30.** El lugar de trabajo cuenta con medidas de seguridad como (Extintor, demarcación de áreas y ruta de evacuación, botiquín de primeros auxilios



*Fuente: Autores*

**Interpretación:** De los 9 salones de belleza encuestados equivalentes al 100% de los lugares visitados para la realización de las encuestas cuentan en un 100% de las medidas de seguridad.



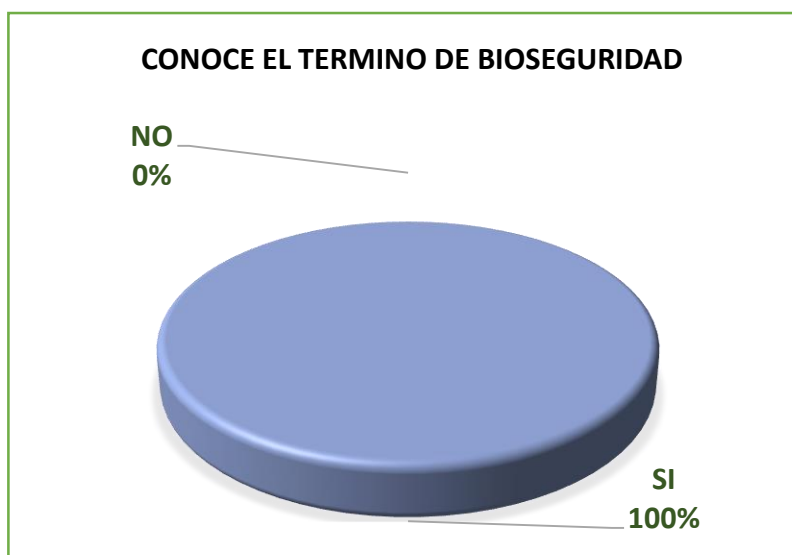
**Gráfico 31.** Existen Jornadas de Aseo



*Fuente: Autores*

**Interpretación:** De los 9 salones de belleza encuestados equivalentes a las 50 personas entrevistadas en los diferentes salones de belleza de la localidad de Puente Aranda el 100% de los establecimientos realizan jornadas de aseo.

**Gráfico 32.** Conoce el término de Bioseguridad



*Fuente: Autores*

**Interpretación:** De los 9 Salones de Belleza encuestados equivalentes al 50 de las personas entrevistadas en los diferentes salones de Belleza de la localidad de Puente Aranda el 100% de las personas conocen el término.

**Gráfico 33.** Asea sus herramientas y utensilios de trabajo después de cualquier procedimiento siguiendo el debido protocolo de desinfección



*Fuente: Autores*

**Interpretación:** De los 9 Salones de Belleza encuestados equivalentes a las 50 personas entrevistadas en los diferentes salones de Belleza de la localidad de Puente Aranda el 100% de las personas asea sus herramientas y utensilios de trabajo después de cualquier procedimiento siguiendo el debido protocolo de desinfección.

**Gráfico 34.** Dispone de los elementos y conocimiento necesario para el aseo de los equipos



*Fuente: Autores*

**Interpretación:** De los 9 Salones de Belleza encuestados equivalentes a 50 personas entrevistadas en los diferentes salones de Belleza de la localidad de Puente Aranda el 100% de las personas dispone de los elementos y conocimiento necesario para el aseo de los equipos.

**Gráfico 35.** Aplican procedimientos de desinfección en las áreas de trabajo



*Fuente: Autores*

**Interpretación:** De los 9 salones de belleza encuestados equivalentes a 50 personas entrevistadas en la localidad de Puente Aranda el 100% de las personas aplican procedimientos de desinfección en la áreas de trabajo.

**Gráfico 36.** Dispone del conocimiento indicado para el manejo de desechos biológicos



*Fuente: Autores*

**Interpretación:** De los 9 Salones de Belleza encuestados equivalentes a 50 personas entrevistadas en la localidad de Puente Aranda el 100% de las personas disponen del conocimiento indicado para el manejo de desechos biológicos.

### 10.3 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En algunas de las entrevistas que tuvimos con las colaboradoras nos mostraron los resultados de los exámenes médicos que se debían realizar y se observaban casos de fuertes irritaciones en las vías respiratorias, quemaduras en sus manos y pérdidas en la capacidad de la visión.

Para muchos administradores realizar los cambios necesarios para minimizar o evitar los riesgos y peligros involucra una inversión para la compra de los recursos necesarios que necesitan tanto los colaboradores como el propio establecimiento.

Concientizar a los administradores para que pueda tener un ambiente de trabajo seguro es una ardua tarea, ya que al momento de enfermarse cualquiera de sus colaboradores, ellos al no tener un contrato son fácilmente reemplazables, pero lo que queremos es que estas personas y en especial las madres cabeza de familia puedan tener un empleo garantizado con toda la seguridad posible para ellos y su clientela.

Después de analizar todos los resultados de los salones de belleza, se plantearon las posibles mejoras que se podían realizar, lo principal para cualquiera de ellas es la capacitación del personal, para hacerlos caer en cuenta que el cuidado de la salud es importante, analizando cada uno de los casos que estén presentes en forma de darles ejemplos de que es lo que puede pasar a futuro a nivel personal y a nivel laboral.

Para el equipo de trabajo fue importante realizar este proyecto en este sector, ya que así aportamos al cuidado de la salud de estas personas que cada día ayudan a que la imagen personal resalte en diferentes situaciones; también para incentivar el cuidado de la salud, empezando a realizar cambios significativos por parte de cada uno de ellos y así mismo de las condiciones de distribuciones de la planta, aprovechamiento de los recursos y de toda la capacidad laboral con la que se cuenta.

En la Tabla No.5 se muestra un criterio sugerido como punto de partida para la toma de decisión. La tabla también indica que los esfuerzos precisos para el control de los riesgos y la urgencia con la que deben adoptarse las medidas de control, deben ser proporcionales al riesgo.

**Tabla 5.** Calificación del Riesgo

<b>RIESGO</b>	<b>ACCIÓN</b>	<b>TIEMPO</b>
<b><i>Grave</i></b>	No debe comenzarse el trabajo hasta que se haya reducido el riesgo. Puede que se precisen recursos considerables para controlar el riesgo. Cuando el riesgo corresponda a un trabajo que se está realizando, debe remediarse el problema en un tiempo inferior al de los riesgos moderados	Inmediata
<b><i>Leve</i></b>	No se necesita mejorar la acción preventiva. Sin embargo se deben considerar soluciones más rentables o mejoras que no supongan una carga económica importante. Se requieren comprobaciones periódicas para asegurar que se mantiene la eficacia de las medidas de control.	Mediana < 6 meses
<b><i>Moderado</i></b>	Se deben hacer esfuerzos para reducir el riesgo, determinando las inversiones precisas. Las medidas para reducir el riesgo deben implantarse en un período determinado. Cuando el riesgo moderado está asociado con consecuencias extremadamente dañinas, se precisará una acción posterior para establecer, con más precisión, la probabilidad de daño como base para determinar la necesidad de mejora de las medidas de control.	Mediana-Alta < 3 meses
<b><i>Muy grave</i></b>	No debe comenzar ni continuar el trabajo hasta que se reduzca el riesgo. Si no es posible reducir el riesgo, incluso con recursos ilimitados, debe prohibirse el trabajo.	Inmediata
<b><i>Muy leve</i></b>	No se requiere acción específica urgente.	Baja 9 meses

*Fuente: Autores*

De acuerdo a esta categorización de los riesgos presentes para los colaboradores dentro del salón de belleza se realiza la siguiente Matriz con base al Decreto 1443 de 1443, para evaluar las diferentes acciones que hay dentro de estos establecimientos y generar los planes de acción pertinentes para disminuir los riesgos de salud a los que están expuestos los colaboradores.



### 10.3.1 MATRIZ PARA LA IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO BASADO EN EL DECRETO 1443 DE 2014

MATRIZ DE RIESGOS EN BASE AL DECRETO 1443 DE 2014										
CAPITULO	ARTICULO	PREGUNTA	N/A	C	NC	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO	EVIDENCIA OBJETIVA	POSIBLES EFECTOS
1	2	¿Existen acciones preventivas para evitar un accidente laboral?							Documento firmado tanto por el colaborador y el empleador demostrando la acción aplicada	No se tiene seguimiento de los eventos ocurridos y no se plantean mejoras
1	2	¿Existen acciones preventivas para evitar un accidente laboral?							Documento firmado tanto por el colaborador y el empleador demostrando la acción aplicada	No se tiene seguimiento de los eventos ocurridos y no se plantean mejoras
1	2	¿Existen acciones rutinarias al momento de iniciar labores ?							Documento firmado tanto por el colaborador y el empleador demostrando la acción aplicada	No se tiene seguimiento de los eventos ocurridos y no se plantean mejoras
1	2	¿Los colaboradores tienen presentes los tipos de amenazas a los que se enfrentan en sus trabajos?							Documentos y señales donde se identifiquen los peligros existentes	Desconocimiento de los peligros existentes y estado de la infraestructura o el sector

MATRIZ DE RIESGOS EN BASE AL DECRETO 1443 DE 2014										
CAPITULO	ARTICULO	PREGUNTA	N/A	C	NC	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO	EVIDENCIA OBJETIVA	POSIBLES EFECTOS
1	1	¿El establecimiento cuenta con un programa de seguridad y salud en el trabajo?							Documentos de implementación y seguimiento al programa implementado	Desconocimiento del decreto, de los derechos y deberes del establecimiento
1	1	¿El personal conoce la cobertura de los trabajadores independientes aplicado por el sistema de salud y seguridad en							Documentos firmados por los trabajadores	riesgos presentes en las conductas de los colaboradores
1	2	¿Existen acciones correctivas al momento de presentarse un accidente laboral?							Documento firmado tanto por el colaborador y el empleador demostrando la acción aplicada	No se tiene seguimiento de los eventos ocurridos y no se plantean mejoras
1	2	¿Existen acciones de mejora para evitar un accidente laboral?							Documento firmado tanto por el colaborador y el empleador demostrando la acción aplicada	No se tiene seguimiento de los eventos ocurridos y no se plantean mejoras

MATRIZ DE RIESGOS EN BASE AL DECRETO 1443 DE 2014										
CAPITULO	ARTICULO	PREGUNTA	N/A	C	NC	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO	EVIDENCIA OBJETIVA	POSIBLES EFECTOS
1	2	¿Existe un ciclo PHVA en los establecimientos?							Mejora continua del establecimiento apoyada por el colaborador	Desconocimiento y generación de riesgos
1	2	¿Se tienen en cuenta las condiciones de salud de los trabajadores y del establecimiento?							Carpetas con la documentación vigente de los colaboradores	No conocer el estado de salud de la persona, generando condiciones peligrosas de salud
1	2	¿Los colaboradores conocen el plan de emergencia del establecimiento?							Planes de emergencia y contactos telefónicos visibles	Desconocimiento y confusión de los colaboradores al momento de reaccionar a una emergencia
1	2	¿El establecimiento cuenta con registros para documentar las acciones peligrosas o de cualquier otra índole?							documentos debidamente diligenciados y con número de secuencia	Las acciones solamente se corrigen de forma verbal y no se demuestra el seguimiento realizado por el empleador
1	2	¿El establecimiento cuenta con una valoración del riesgo para las actividades realizadas?							Información con la identificación de los riesgos asociados a las labores realizadas	Aumento de enfermedades profesionales

MATRIZ DE RIESGOS EN BASE AL DECRETO 1443 DE 2014										
CAPITULO	ARTICULO	PREGUNTA	N/A	C	NC	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO	EVIDENCIA OBJETIVA	POSIBLES EFECTOS
2	5	¿Existe una política de seguridad y salud en el trabajo?							Documentos o registros firmados por los colaboradores	Desconocimiento de la información
2	6	¿La información y cambios que se aplican a la política de seguridad y salud en el trabajo permanece?							Trazabilidad de los documentos	Los colaboradores nuevos no tienen conocimiento de la información actualizada
2	7	¿La política establecida cuenta con objetivos asociados a la seguridad y salud en el trabajo?							Mejoras continuas del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo	No hay un enfoque de los colaboradores para cumplir las metas proyectadas por el establecimiento
3	8	¿Los colaboradores conocen sus responsabilidades y están de acuerdo con las asignadas?							Documentos o registros firmados por los colaboradores	Poca motivación de los colaboradores
3	8	¿Se conoce el organigrama del establecimiento?							Visibilidad del organigrama en el establecimiento	No se tienen claras las dependencias de las personas
3	9	¿Las ARL han realizado jornadas de concientización en los colaboradores?							Registros de actividades implementadas	Falta de información y desconocimiento de actividades

MATRIZ DE RIESGOS EN BASE AL DECRETO 1443 DE 2014										
CAPITULO	ARTICULO	PREGUNTA	N/A	C	NC	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO	EVIDENCIA OBJETIVA	POSIBLES EFECTOS
3	10	¿Se tienen los registros de los colaboradores (incapacidades, registros médicos, conocimientos de normas)?							Carpetas con los documentos entregados por los colaboradores	Riesgos a la salud de los colaboradores y clientes
3	11	¿Se tienen planes de capacitación para los colaboradores?							Registros con los temas relacionados en las capacitaciones	Desconocimiento de información para el desempeño de labores
3	12	¿Los establecimientos cuentan con la documentación adecuada?							Documentos y registros actualizados	Se desconocen los riesgos y las mejoras implementadas para evitarlas
3	13	¿El establecimiento cuenta con un control de documentos?							Manejo de documentos obsoletos y recientes	Orden y registros de la documentación
3	14	¿Los administradores mantienen una comunicación efectiva con los colaboradores?							Entrevistas realizadas a los colaboradores	Clima organizacional
4	15	¿Se tienen identificados y valorados los peligros existentes en los establecimientos?							Matrices con la valoración de los implementos usados por los colaboradores	Sustitución de equipos en mal estado

MATRIZ DE RIESGOS EN BASE AL DECRETO 1443 DE 2014										
CAPITULO	ARTICULO	PREGUNTA	N/A	C	NC	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO	EVIDENCIA OBJETIVA	POSIBLES EFECTOS
4	16	¿Se realizan evaluaciones iniciales del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo?							Identificación de los peligros, evaluación y valoración de los riesgos	Conocimiento de los riesgos existentes por parte de los colaboradores
4	17	Se adoptan mecanismos del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo?							Mejoramiento continuo de los resultados en seguridad y salud en el trabajo	Prevención de enfermedades profesionales
4	18	¿Se tienen metas definidas para el cumplimiento de objetivos?							Adaptabilidad de los colaboradores a los cambios que se establecen	Empleabilidad de los colaboradores en diferentes áreas
4	19	¿Hay indicadores para medir la estructura, los procesos y resultados del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo?							gráficos y tablas donde se muestren los avances de los indicadores	Se deben establecer límites para la ejecución de los indicadores promovido por la motivación del empleador

MATRIZ DE RIESGOS EN BASE AL DECRETO 1443 DE 2014										
CAPITULO	ARTICULO	PREGUNTA	N/A	C	NC	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO	EVIDENCIA OBJETIVA	POSIBLES EFECTOS
4	20	¿El establecimiento cuenta con los recursos necesarios para la implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo?							Determinar los recursos a través de documentos donde se identifique la trazabilidad de los mismo y su empleo	Uso practico en los colaboradores para la ejecución y alcance de objetivos
4	21	¿Existen indicadores que evalúen el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo?							gráficos y tablas donde se muestren los avances de los indicadores	Deben existir planes de capacitación en temas relacionados a la seguridad y salud en el trabajo
4	22	¿Existen indicadores que evalúen el resultado del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo?							cumplimiento de la normatividad aplicable a través de registros	Elaboración de planes de trabajo que permitan el óptimo desarrollo de las labores
5	23	¿Existen planes para controlar o minimizar los riesgos existentes en los establecimientos?							Identificación de los posibles riesgos que puedan afectar al colaborador o al cliente	Mantenimiento a las redes eléctricas e infraestructura del establecimiento y así mismo la sustitución de los equipos dañados

MATRIZ DE RIESGOS EN BASE AL DECRETO 1443 DE 2014										
CAPITULO	ARTICULO	PREGUNTA	N/A	C	NC	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO	EVIDENCIA OBJETIVA	POSIBLES EFECTOS
4	20	¿El establecimiento cuenta con los recursos necesarios para la implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo?							Determinar los recursos a través de documentos donde se identifique la trazabilidad de los mismo y su empleo	Uso practico en los colaboradores para la ejecución y alcance de objetivos
4	21	¿Existen indicadores que evalúen el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo?							gráficos y tablas donde se muestren los avances de los indicadores	Deben existir planes de capacitación en temas relacionados a la seguridad y salud en el trabajo
4	22	¿Existen indicadores que evalúen el resultado del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo?							cumplimiento de la normatividad aplicable a través de registros	Elaboración de planes de trabajo que permitan el óptimo desarrollo de las labores
5	23	¿Existen planes para controlar o minimizar los riesgos existentes en los establecimientos?							Identificación de los posibles riesgos que puedan afectar al colaborador o al cliente	Mantenimiento a las redes eléctricas e infraestructura del establecimiento y así mismo la sustitución de los equipos dañados



MATRIZ DE RIESGOS EN BASE AL DECRETO 1443 DE 2014										
CAPITULO	ARTICULO	PREGUNTA	N/A	C	NC	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO	EVIDENCIA OBJETIVA	POSIBLES EFECTOS
5	24	¿Las medidas de prevención se adaptan y son de fácil conocimiento de los colaboradores?							Documentos de las acciones que se toman para minimizar o eliminar los riesgos detectados	Controles a través de especialistas que aporten al mejoramiento de las labores y cuiden de la salud de los colaboradores y clientes
5	25	¿El empleador tiene un plan de reacción ante emergencias?							Simulacros donde se plantean diferentes situaciones y se observan las acciones de los colaboradores y clientes	Capacitaciones constantes para cuidar la seguridad y salud de los colaboradores y clientes
5	26	¿Se tienen planes para realizar la gestión del cambio en el lugar de trabajo?							Tiempos de rotación y rotación de los colaboradores	Reacción y adaptabilidad de los colaboradores a un nuevo puesto de trabajo
5	27	¿Se justifican las adquisiciones realizadas por el empleador para el beneficio del establecimiento?							Documentos donde se controlen las adquisiciones realizadas	Capacitación para el manejo de los elementos nuevos y desconocidos permitiendo tener una ventaja competitiva

MATRIZ DE RIESGOS EN BASE AL DECRETO 1443 DE 2014										
CAPITULO	ARTICULO	PREGUNTA	N/A	C	NC	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO	EVIDENCIA OBJETIVA	POSIBLES EFECTOS
6	32	¿Se realizan investigaciones de los incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales?							Registros y planes de acción que permitan minimizar y evitar los riesgos en el trabajo	Los colaboradores se pueden beneficiar ya que el control permite cuidar su salud y la seguridad
7	33	¿Se toman acciones correctivas y preventivas para minimizar o evitar los riesgos?							Identificación de las causas	Participación para la identificación y eliminación de las causas que originan los riesgos
7	34	¿El empleador brinda las directrices y los recursos para la mejora continua?							Se establecen los recursos y la asignación de cada uno para establecer la mejora continua en los procesos	Mejora en la calidad de vida de cada uno de los colaboradores brindando las herramientas adecuadas para el desempeño de sus labores

MATRIZ DE RIESGOS EN BASE AL DECRETO 1443 DE 2014										
CAPITULO	ARTICULO	PREGUNTA	N/A	C	NC	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO	EVIDENCIA OBJETIVA	POSIBLES EFECTOS
5	28	¿Se tienen los contratos de los colaboradores y documentos el momento de iniciar labores?							Documentos de cada uno de los colaboradores donde se tengan presente información básica y académica	Estabilidad y reconocimiento de labores ejercidas
6	29	¿Se realizan auditorías al sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo?							informes de las auditorías, ya sean internas donde se note la trazabilidad del establecimiento	mejora continua del sistema de gestión
6	30	¿Se conoce el alcance de la auditoría que se realiza?							Se debe conocer el plan de auditoría para preparar todo el sistema de gestión	Implementación de auditorías internas para preparar el personal y los documentos
6	31	¿La alta dirección realiza revisiones a su sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo?							Se revisan las estrategias implementadas y el cumplimiento de las mismas identificando los resultados esperados	mejora continua del sistema de gestión

Fuente: Autores

## 11. PRESUPUESTO

El presupuesto de realización del proyecto esta evidenciado en el beneficio de haber realizado el diagnóstico del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Para esto se tendrán en cuenta los gastos de personal, recursos utilizados (viáticos, papelería, equipos de uso propio, software) que se hayan utilizado para la realización del proyecto.

### 11.1 PRESUPUESTO DEL PERSONAL

**Tabla 6.** Presupuesto del Personal

Nombre del investigador	Formación Académica	Función dentro del Proyecto	Dedicación Horas/Semana	Total Semanas	Total Horas	Valor
<b>Leidy Carolina Segura</b>	Ing. Industrial Esp. Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo	Ejecutor de la propuesta	25	19	475	\$7.500.000
<b>Oscar Julián Chacón</b>	Ing. Industrial Esp. Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo	Ejecutor de la propuesta	25	19	475	\$7.500.000
<b>Viviana Marcela Montoya</b>	Ing. Industrial Esp. Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo	Ejecutor de la propuesta	25	19	475	\$7.500.000
			<b>TOTAL</b>	<b>57</b>	<b>1.425</b>	<b>\$22.500.000</b>

*Fuente: Autores*

**Tabla 7.** Presupuesto de los Recurso

RECURSOS	JUSTIFICACIÓN	FUENTES		TOTAL
		PROPIOS	EMPRESA	
<b>Viáticos</b>	Transporte, alimentación para el traslado a zonas de muestreo y ejecución de las labores de campo propias de la investigación.	\$ 500.000	\$ 0	\$ 500.000
<b>Papelería</b>	Fotocopias e Impresiones	\$ 250.000	\$ 0	\$ 250.000
<b>Equipos de uso propio</b>	Portátiles	\$ 0	\$ 0	\$ 0
<b>Software</b>	Macro en Excel	\$ 150.000	\$ 0	\$ 150.000
<b>TOTAL</b>			\$ 0	\$ 900.000

*Fuente: Autores*



**Tabla 8.** Presupuesto Total del Proyecto

RECURSOS	FUENTES		TOTAL
	ECCI	EMPRESA	
PERSONAL	\$ 22.500.000	\$ 0	\$ 22.500.000
VIÁTICOS	\$ 500.000	\$ 0	\$ 500.000
PAPELERÍA	\$ 50.000	\$ 0	\$ 250.000
EQUIPOS DE USO PROPIO	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SOFTWARE	\$150.000	\$ 0	\$150.000
<b>TOTAL</b>	\$ 23.400.000	\$ 0	\$ 23.400.000

*Fuente: Autores*

## 12. CONCLUSIONES

- Para que un Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), sea eficaz y eficiente requiere integrar a todos los colaboradores y procesos de los establecimientos, para que estén enfocados hacia un mismo objetivo.
- Se evidencio la importancia de haber realizado el diagnóstico inicial de los salones de belleza para conocer su sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST), ya que se pudo demostrar cuales fueron las falencias en cumplimiento frente a la normatividad vigente del país, lo cual contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de los trabajadores.
- Con la aplicación del instrumento de la “lista de chequeo” que se diseñó condicionando términos del decreto 1443 de 2014, para lograr identificar los requisitos y deberes de obligatorio cumplimiento para todas los salones de belleza se puede observar el estado actual de cada establecimiento.
- Con el apoyo de la resolución 2827 de agosto de 2006, la resolución 723 de Junio de 2010, la resolución 2400 de 1979, el decreto 614 de 1984, nos aportó los criterios de evaluación a las normas del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo y Riesgos Laborales, que mediante la realización de una segunda la lista de chequeo muestra la realidad en la que se encuentran los salones de belleza, sus fortalezas y debilidades.
- Después de haber conocido los resultados del primer diagnóstico realizado en los salones de belleza, los dueños se comprometieron a iniciar con el proceso de implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), tal como lo dicta el decreto 1443 de 2014, buscando el mejoramiento continuo de sus procesos, prevenir y controlar los factores de riesgo presentes e involucrando a todos los colaboradores.

- Capacitar a todo el personal en cuanto a la forma adecuada de realizar conciencia en los temas relacionados al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), para lograr que los trabajadores se adapten de la mejor manera sin afectar sus labores.

### 13. RECOMENDACIONES

Este documento está dedicado a todos los administradores o encargados de salas de belleza o peluquerías que deseen implementar mejoras en sus establecimientos, con el fin de aportar a su activo más valioso el cual son sus colaboradores un ambiente de trabajo sano y digno, Cumpliendo con todo lo establecido en seguridad y salud en el trabajo, aquellas personas que hacen parte del grupo de investigación y buscan implementar propuestas de mejora continua.

De acuerdo al Manual de Seguridad y Salud en Peluquerías, estas son algunas de las recomendaciones generales que ellos mencionan:

- Mantener los útiles de trabajo guardado y limpio en un lugar seguro y seco después de su utilización.
- Realizar el recambio del instrumental metálico de trabajo, en el momento que se requiera.
- Contar con suficiente material disponible mientras la peluquería esté prestando sus servicios.
- Eliminar de forma inmediata el material desechable una vez finalizada la tarea.
- Tomar las precauciones necesarias para reducir al mínimo las lesiones por pinchazos y cortes.
- Depositar los útiles desechables en contenedores rígidos con tapa de seguridad y etiquetados.
- Proteger las heridas y lesiones de las manos antes de comenzar el trabajo.

- Usar toallas preferiblemente desechables o de uso exclusivo para cada cliente.
- Lavarse las manos con frecuencia. El lavado de manos constituye la forma más eficaz de prevenir la infección, disminuyendo el riesgo de transmisiones cruzadas de microorganismos que se puede presentar.
- No comer ni beber en el área de trabajo.
- Si se observan problemas dérmicos o capilares en los clientes, utilizar guantes de protección contra agentes químicos y microorganismos (goma, látex o vinilo certificados).
- Seguir estrictamente las instrucciones del fabricante sobre el uso de estos productos (prospecto, envase, etiqueta o ficha de seguridad).
- Conocer las características de los productos y sus mezclas. Las mezclas (tintes) se harán en recipientes adecuados, no en botellas vacías, etc.
- Cuando se vierta un producto en un envase, hacerlo cuidadosamente, evitando las salpicaduras e identifícalo correctamente.
- En caso de salpicadura en los ojos de los productos químicos utilizados, lavar con agua abundante a temperatura ambiente durante 15 ó 20 minutos, evitando frotarlos, y posteriormente, dirigirse al centro de salud más cercano.
- Durante la manipulación de los productos, evitar el contacto con la piel y la inhalación de los posibles vapores.
- Almacenar los productos químicos en armarios independientes, procurando que no estén expuestos a condiciones ambientales extremas.

- Lavarse las manos antes y después del uso de productos. En particular, antes de las comidas y al abandonar el trabajo (Fremap, 2015).

## BIBLIOGRAFÍA

- Decreto 1443 de 2014 831 de julio de 2014). Implementación de sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo Colombia
  
- DIEGO GONZÁLEZ MAESTRE, Ergonomía y psicología 4ª edición, en ergonomía y psicología Madrid, España pág. 187 – 189.
  
- ESTADO E.S. EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, Base de datos Ceson Sistema de Vigilancia epidemiológica ambiental y sanitari. SISVEA Enero – diciembre 2012
  
- FREMAP, Ministerio de Empleo y Seguridad Social (2015) Manual de seguridad – salud en las peluquerías.
  
- HERNÁNDEZ SAMPIERI, R. Metodología de la investigación, México. Mc Graw Hill 1991 La historia de los barberos (en línea) Consultado el 13 de septiembre de 2015. Disponible en [http://thehistoryofthehairsworld.com/historia\\_barberos.html](http://thehistoryofthehairsworld.com/historia_barberos.html)
  
- ICONTEC NTC 3975, Norma Técnica Colombiana 3975 (16 de 09 de 2002) NTC 3975 Obtenido de contenidos de Aula Ergonómica: File://C:/Users/usuario/downloads/NTC3955%20(1).pdfdefiniciones%20y%20conceptos%20 ergonómicos1996%20(1).pdf.

- NORMA TÉCNICA COLOMBIANA. Definición de Accidente de trabajo.(sf)obtenido de 3701
- NTC3701 higiene y seguridad guía para la clasificación registro y estadística de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.
- ZARAGOZA, I.d (2013) Evaluación Ergonómica de puestos de trabajo  
Obtenido de contenidos del curso – Documentos Complementarios.  
File//C:/usuario/downloads/Articulo %20  
evaluación%c3%b3n%20ergonomica%20de%20puesto%20de%20ID%ergo%  
20(1).pdf



## REFERENCIAS

- Autor, s. (9 de marzo de 2015). Historia de los Barberos. Obtenido de [http://thehistoryofthehairsworld.com/historia\\_barberos.html](http://thehistoryofthehairsworld.com/historia_barberos.html)
- Concepto de Antropometría. (s.f.). Obtenido de [http://www.asaja-andalucia.es/prevencion/conceptos/concepto\\_20/ConceptosBasicos.pdf](http://www.asaja-andalucia.es/prevencion/conceptos/concepto_20/ConceptosBasicos.pdf)
- Concepto de Programa de Salud Ocupacional. (s.f.). Obtenido de Ley 1562 de 2012 Nivel Nacional: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=48365>
- Concepto Salud Ocupacional. (s.f.). Obtenido de Ley 1562 de 2012 Nivel Nacional: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=48365>
- Contenidos del curso. (s.f.). Obtenido de [http://unieccivirtual.net.co/Aulavirtual\\_posgrados/pluginfile.php/743/mod\\_resource/content/1/Unidad/index.html](http://unieccivirtual.net.co/Aulavirtual_posgrados/pluginfile.php/743/mod_resource/content/1/Unidad/index.html)
- Definición codo de tenista. (s.f.). Obtenido de tu otro médico : [http://www.tuotromedico.com/temas/codo\\_tenista.htm](http://www.tuotromedico.com/temas/codo_tenista.htm)
- Definición de Sistema General de Riesgos Laborales. (s.f.). Obtenido de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=48365>
- Definición sala de belleza. (s.f.). Obtenido de Resolución 2827 de 2006 disponible.: <http://www.saludcapital.gov.co>.
- Definición de Evaluación del Riesgo. (31 de 07 de 2014). Obtenido de [file:///C:/Users/usuario/Downloads/decreto\\_1443\\_sgsss%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/decreto_1443_sgsss%20(5).pdf)

- HairDyeInfo.com. (8 de marzo de 2015). Hair Dye Info. Obtenido de <http://www.hairdyeinfo.com/>: [http://www.ehowenespanol.com/alergia-tintes-organicos-cabello-hechos\\_308546/](http://www.ehowenespanol.com/alergia-tintes-organicos-cabello-hechos_308546/)
- [http://2.bp.blogspot.com/\\_R4\\_2II90bgc/TMoRV\\_VuYtI/AAAAAAAAAFk/GG3\\_OzhnGEI/s400/4%5B1%5D%5B1%5D.gif](http://2.bp.blogspot.com/_R4_2II90bgc/TMoRV_VuYtI/AAAAAAAAAFk/GG3_OzhnGEI/s400/4%5B1%5D%5B1%5D.gif). (s.f.).
- Industrial, R. (26 de septiembre de 2015). Block Reportero Industrial. Obtenido de <http://www.reporteroindustrial.com/temas/Historia-de-la-Seguridad-Industrial+97385>
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (s.f.). Obtenido de Lecturas Complementarias del curso : [http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Guias\\_Ev\\_Riesgos/Ficheros/Evaluacion\\_riesgos.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Guias_Ev_Riesgos/Ficheros/Evaluacion_riesgos.pdf)
- Laestenosisaortica's blog. (s.f.). Obtenido de Teoría del Autocuidado : <https://laestenosisaortica.wordpress.com/teorias-de-dorotea-orem-autocuidado/>
- Ministerio de la protección Social. (2006). Resolución 2827 de agosto de 2006. Obtenido de <http://www.saludcapital.gov.co/DSP/Docs/Resoluci%C3%B3n%202827%20de%202006.pdf>
- Ministerio de la protección Social. (2006). Resolución 2827 de agosto de 2006. Obtenido de <http://www.saludcapital.gov.co/DSP/Docs/Resoluci%C3%B3n%202827%20de%202006.pdf>
- Ministerio de la protección Social. (2015). Resolución 2827 de agosto de 2006. Obtenido de

<http://www.saludcapital.gov.co/DSP/Docs/Resoluci%C3%B3n%202827%20de%202006.pdf>

- Ministerio de la protección Social. (s.f.). Resolución 2827 de agosto de 2006. Obtenido de <http://www.saludcapital.gov.co/DSP/Docs/Resoluci%C3%B3n%202827%20de%202006.pdf>
- Ministerio de la Protección Social. (26 de 08 de 2006). Resolución 2827 de agosto de 2006. Obtenido de <http://www.saludcapital.gov.co/DSP/Docs/Resoluci%C3%B3n%202827%20de%202006.pdf>
- Ministerio de la Protección Social. (26 de 08 de 2006). Resolución 2827 de agosto 8 de 2006. Obtenido de <http://www.saludcapital.gov.co/DSP/Docs/Resoluci%C3%B3n%202827%20de%202006.pdf>
- Nacional, U. (26 de Septiembre de 2015). Datateca. Obtenido de [http://datateca.unad.edu.co/contenidos/102505/102505\\_Primeria\\_Unidad\\_-\\_Actualizada/leccin\\_1\\_historia\\_mundial\\_de\\_la\\_salud\\_ocupacional.html](http://datateca.unad.edu.co/contenidos/102505/102505_Primeria_Unidad_-_Actualizada/leccin_1_historia_mundial_de_la_salud_ocupacional.html)
- .Nacional, U. (26 de septiembre de 2015). Universidad Nacional abierta y a distancia. Obtenido de Datateca: [http://datateca.unad.edu.co/contenidos/102505/102505\\_Primeria\\_Unidad\\_-\\_Actualizada/leccin\\_2\\_historia\\_de\\_la\\_salud\\_ocupacional\\_en\\_colombia.html](http://datateca.unad.edu.co/contenidos/102505/102505_Primeria_Unidad_-_Actualizada/leccin_2_historia_de_la_salud_ocupacional_en_colombia.html)
- Norwich, L. Á. (10 de noviembre de 2010). Los primeros salones de belleza. Obtenido de <http://anacronicos.forosactivos.net/t344-los-primeros-salones-de-belleza>
- NTC 3975, Norma Técnica Colombiana 3975. (16 de 09 de 2002). Ntc 3975. Obtenido de Contenidos de Aula Ergonomía:

file:///C:/Users/usuario/Downloads/NTC3955%20(1).pdfdefiniciones%20y%20conceptos%20ergonomicos1996%20(1).pdf

- Definición de Accidente de trabajo . (s.f.). Obtenido de Norma Técnica Colombiana 3701: "NTC3701\_higiene\_y\_seguridad\_guia\_para\_la\_clasificacion\_registro\_y\_estadistica\_de\_accidentes\_del\_trabajo\_y\_enfermedades\_profesionales
- Fremap - Ministerio de empleo y seguridad social (2015) Manual de seguridad y salud en las peluquerías. Recuperado de <http://prevencion.fremap.es/Buenas%20pr%C3%A1cticas/MAN.041%20-%20M.S.S.%20Peluquer%C3%ADas.pdf>
- Social, M. d. (8 de agosto de 2006). Resolucion 2827 de 2006 . Obtenido de Manual de bioseguridad: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=21034>
- Zaragoza, I. d. (2013). Evaluación Ergonómica de Puestos de Trabajo. Obtenido de Contenidos del Curso - Documentos Complementarios:  
file:///C:/Users/usuario/Downloads/Articulo%20Evaluaci%C3%B3n%20Ergonomica%20de%20Puestos%20de%20Trabajo%20ID%20ERGO%20(1).pdf
- [https://competenciashg.files.wordpress.com/2012/10/sampieri-et-al-metodologia-de-la-investigacion-4ta-edicion-sampieri-2006\\_ocr.pdf](https://competenciashg.files.wordpress.com/2012/10/sampieri-et-al-metodologia-de-la-investigacion-4ta-edicion-sampieri-2006_ocr.pdf)
- <http://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/4903/130178.pdf?sequence=1>

## ANEXOS

### ANEXO 1. ENCUESTA APLICADA A LOS COLABORADORES DE LOS SALONES DE BELLEZA

#### ENCUESTA UNIVERSIDAD ECCI

PROGRAMA: Especialización en Gerencia en Seguridad y Salud en el Trabajo.

Lo invitamos a realizar la siguiente encuesta con honestidad y de forma objetiva con el fin de identificar, evaluar y controlar los riesgos ocupacionales asociados a la salud de los colaboradores de los salones de belleza de la localidad de Puente Aranda. La información será usada de forma confidencial y para uso estrictamente académico como fundamento para el trabajo de grado realizado por las estudiantes Viviana Marcela Montoya Ospina, Oscar Julián Chacón Leguizamón y Leidy Carolina Segura Sánchez.

*Fecha:* \_\_\_\_\_

*Bogotá D.C.*

*Nombre del Salón de Belleza:* \_\_\_\_\_

*Dirección:* \_\_\_\_\_ *Número de Colaboradores:* \_\_\_\_\_

*Turno (Cantidad en Horas):* \_\_\_\_\_ *Edad:* \_\_\_\_\_

*Nombre Completo del Colaborador:* \_\_\_\_\_

**Por favor marcar con una x**

**Nivel de escolaridad:**

- ☐ Primaria
- ☐ Bachillerato
- ☐ Técnico
- ☐ Profesional

**Esta usted afiliado a servicios de salud tales como EPS o ARP:**

☐ Sí

☐ No

**Conoce los riesgos de tipo ergonómico, biológico, químico y físicos a los que se expone en el desempeño de su labor:**

☐ Sí

☐ No

**Ha sufrido algún accidente laboral durante su trabajo:**

☐ Sí

☐ No

**Sabe usted que es Salud Ocupacional:**

☐ Sí

☐ No

**Sabe usted que es Seguridad Industrial:**

☐ Sí

☐ No

**Sabe usted que es Bioseguridad:**

☐ Sí

☐ No

**Sabe usted que son elementos de protección personal:**

☐ Sí

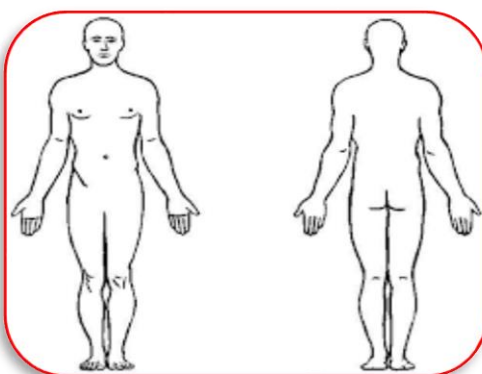
☐ No

**Utiliza usted elementos protección personal:**

- ☐ Sí
- ☐ No

**Ha sufrido usted quebrantos de salud asociados a su trabajo en los últimos 12 meses. Si su respuesta es sí señale con un círculo en el dibujo la parte que le aqueja, además marque con una x su síntoma:**

- ☐ Calambre
- ☐ Hinchazón
- ☐ Dolor
- ☐ Ardor
- ☐ Debilidad
- ☐ Entumecimiento
- ☐ Comezón



Aproximadamente cuantos lavados de cabeza realiza al día:

Aproximadamente cuantos cepillados realiza al día:

Aproximadamente cuanta manicura realiza al día:

Aproximadamente cuanta pedicura realiza al día:

Aproximadamente cuantas depilaciones realiza al día:

Aproximadamente cuantos maquillajes realiza al día:

**Tiene usted conocimiento de la existencia de la normatividad que regula su actividad profesional:**

- ☐ Sí
- ☐ No

**Le gustaría conocer los riesgos a los que está expuesto en su jornada laboral y como mitigarlos:**

- ☐ Sí
- ☐ No

**Estaría interesado en implementar un programa de salud ocupacional que mitigue los impactos negativos en su salud:**

- ☐ Sí
- ☐ No

**Le gustaría saber en qué estado de salud se encuentra en este momento y que consecuencia ha acarreado en estos años de trabajo:**

- ☐ Sí
- ☐ No

***GRACIAS POR LA ATENCIÓN Y COLABORACIÓN PRESTADA.***



## ANEXO 2. LISTA DE CHEQUEO

### CHECK LIST UNIVERSIDAD ECCI PROGRAMA:

Especialización en Gerencia en Seguridad y Salud en el Trabajo

Lo invitamos a realizar la siguiente lista de chequeo de bioseguridad con honestidad y de forma objetiva con el fin de identificar, evaluar y controlar los riesgos ocupacionales asociados a la salud de los colaboradores de los salones de belleza de la localidad de Puente Aranda. La información será usada de forma confidencial y para uso estrictamente académico como fundamento para el trabajo de grado realizado por las estudiantes Viviana Marcela Montoya Ospina, Oscar Julián Chacón Leguizamón y Leidy Carolina Segura Sánchez.

*Fecha:* \_\_\_\_\_

*Bogotá D.C.*

*Nombre del Salón de Belleza:* \_\_\_\_\_

*Dirección:* \_\_\_\_\_

*Número de Colaboradores:* \_\_\_\_\_

*Vacuna Hepatitis y Toxoide Antitetánica:*

*ESQ. COMPL* \_\_\_\_ *ESQ. INCOMPL* \_\_\_\_

*Nombre Completo del Empleador:* \_\_\_\_\_

***ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL***

	DESCRIPCIÓN LISTA DE CHEQUEO	SI	NO	NO APLICA
1	Utiliza Uniforme			
2	Utiliza (Gorro, Tapabocas, Guantes)			
3	Usa guantes cuando realiza un manicura			
4	Usa guantes cuando realiza un pedicura			
5	Usa guantes cuando realiza depilación			
6	Usa guantes cuando realiza tintes			
7	se le prohíbe ingerir alimento o bebidas en el momento de realizar un procedimiento			
8	Se le prohíbe fumar mientras este dentro del salón de belleza			
9	Su lugar de trabajo cuenta con medidas de seguridad como (Extintor, demarcación de áreas y ruta de evacuación, botiquín de primeros auxilios.			
10	Existen jornadas de aseo			
11	Conoce el termino de bioseguridad			
12	Asea sus herramientas y utensilios de trabajo después de cualquier procedimiento siguiendo el debido protocolo de desinfección			
13	Dispone de los elementos y conocimiento necesario para el aseo de los equipos			
14	Aplican procedimientos de desinfección en las áreas de trabajo.			
15	Dispone del conocimiento indicado para el manejo de desechos biológicos.			